

路径化健康教育在心力衰竭患者心脏康复护理中的调查研究

翟亚琴

临洮县人民医院心内科 730500

〔摘要〕目的 探讨路径化健康教育在心力衰竭患者心脏康复护理的应用情况。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 78 例心力衰竭患者，随机分为常规组与宣教组各 39 例，常规组运用常规护理，宣教组运用路径化健康教育，分析不同护理操作后患者并发症、恢复速度、护理满意度等。结果 宣教组并发症发生率为 11.90%，显著比常规组的 40.48% 更低 ($p < 0.05$)；宣教组住院时间为 (5.72 ± 1.09) d，常规组为 (8.74 ± 1.54) d ($p < 0.05$)；患者护理满意度为 95.24%，比常规组 76.19% 更高 ($p < 0.05$)。结论 路径化健康教育在心力衰竭患者心脏康复护理应用可以有效的加快其恢复速度，减少并发症发生率，提升患者护理满意度，整体情况更好。

〔关键词〕路径化健康教育；心力衰竭；心脏康复护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-164-02

路径化健康教育在心脏康复护理中起到了指导和支持患者的作用。它通过系统化的教育、个性化的教育计划、促进自我管理能力和改善治疗依从性等方面的措施，帮助患者更好地理解和管理心力衰竭，提高生活质量和康复效果。本文采集 78 例心力衰竭患者，分析运用路径化健康教育后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 78 例心力衰竭患者，随机分为常规组与宣教组各 39 例。常规组中，男：女=23：16；年龄从 45-83 岁，平均 (66.82 ± 4.71) 岁；宣教组中，男：女=21：18；年龄从 46-82 岁，平均 (64.17 ± 3.54) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，宣教组运用路径化健康教育，具体如下：（1）教育内容：心力衰竭的病因、病理生理和发病

机制；心力衰竭的症状和体征，如呼吸困难、水肿、疲劳等；心力衰竭的治疗方案，包括药物治疗、饮食控制、体育锻炼、心理支持等；自我管理技巧，如正确使用药物、控制饮食、监测体重、注意症状变化等；康复和预防措施，如心脏康复计划、疫苗接种、避免诱发因素等。（2）教育方式：护士或其他医疗人员与患者进行面对面的教育，通过口头讲解和演示的方式传达教育内容。提供书面材料，如宣教手册、护理指南、健康教育资料等，供患者阅读和参考。利用多媒体技术，如视频、幻灯片、动画等，向患者展示相关的教育内容，增加患者的理解和记忆。通过问答、讨论、小组活动等形式，与患者进行互动，促进患者的参与和学习效果。（3）教育计划：根据患者的具体情况和需求，制定个性化的教育计划。考虑患者的年龄、性别、文化背景、认知水平和心理状态等因素，提供针对性的教育内容和方法。将教育内容分为不同的阶段，根据患者的康复进程和学习能力，逐步提供相关的教育内容。每个阶段的教育目标和内容都与患者的实际情况相匹配。

具体健康教育内容如表 1 所示：

表 1 路径化健康教育安排

类别	宣教内容
入院当天	1、热情接待患者，安排患者入住病房 2、介绍科室环境、病区设置、科室主任、护士长、主治医生 3、介绍科室的管理制度（探视制度、安全制度） 4、帮助患者熟悉环境，建立良好的医患关系，环节患者的心情 5、入院检查：协助患者完成相关辅助检查 6、对患者进行评估，筛选出高危因素，给予相应的健康指导 7、结合患者病情介绍心理衰竭的相关知识、安全知识、治疗知识等 8、结合患者病情介绍饮食指导，休息运动指导以及治疗知识 9、对患者进行心理指导，保持情绪稳定 10、控制输液量及速度，并告知此做法的重要性，防治随意调 11、根据病情让患者取半坐位或者坐位安静休息，限制活动量 12、给患者讲解心衰的诱发因素，如感染、心律失常、体力劳动、情绪激动、饮食不当，嘱患者注意保暖，防止感染，保持了挂你全给你许，避免情绪激动。
住院期间	1、休息与活动：保持充足的睡眠，必要时应用镇静剂，心功能 2 级应限制体力劳动，3 级增加卧床时间，仍可自己洗漱、进餐，4 级应绝对卧床休息，患者的恢复期应鼓励适当活动，进行心脏康复指导。 2、有低氧血症的病人，保证气道的开放，给与高流量吸氧，注意用氧安全 3、用药知识：在治疗期间，向家属患者介绍用药的意义、方法、作用、注意事项及可能的不适反应，使患者及家属能配合治疗。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、恢复速度、护理满意度等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者并发症与住院时间情况

见表 1, 宣教组并发症发生率为 11.90%, 显著比常规组的 40.48% 更低 ($p < 0.05$); 宣教组住院时间为 (5.72 ± 1.09) d, 常规组为 (8.74 ± 1.54) d ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者并发症与住院时间结果

分组	住院时间	并发症
宣教组 (n=42)	5.72 ± 1.09	5 (11.90)
常规组 (n=42)	8.74 ± 1.54	17 (40.48)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 患者护理满意度为 95.24%, 比常规组 76.19% 更高 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
宣教组 (n=42)	25 (59.52)	15 (35.71)	2 (4.76)	95.24%
常规组 (n=42)	16 (38.10)	16 (38.10)	10 (23.81)	76.19%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

随着科技的不断进步, 可以利用现代化的技术手段来优化推广路径化健康教育。例如, 可以开发和使用手机应用程序、在线平台或电子学习资源, 提供便捷的教育内容和交流渠道, 方便患者随时随地获取相关信息和支持。利用多媒体技术, 如视频、幻灯片、动画等, 向患者展示相关的教育内容, 增加患者的理解和记忆。可以开发专门的教育视频或动画, 以生动形象的方式呈现教育内容, 提高学生的学习兴趣 and 效果。根据患者的具体情况和需求, 制定个性化的教育计划。可以利用现代化的信息技术, 如人工智能和大数据分析, 对患者的个人信息和健康数据进行分析 and 评估, 以提供更加精准和个性化的教育内容和指导。路径化健康教育需要跨学科的合

作, 包括医生、护士、心理学家、营养师等多个专业领域的专家。可以建立跨学科的团队, 共同制定和推广路径化健康教育计划, 确保教育内容的全面性和专业性。在推广路径化健康教育的过程中, 需要进行持续的评估和改进。可以收集患者的反馈意见和满意度调查, 了解教育效果和改进的空间。同时, 定期回顾和更新教育内容, 根据最新的研究和临床指南进行修订和优化。

路径化健康教育为心脏康复护理提供了系统化的教育内容和流程。它基于最新的临床指南和证据, 将教育内容分为不同的阶段和主题, 以满足患者的学习需求。通过路径化的教育, 患者可以系统地了解心力衰竭的病因、病理生理、治疗方案、自我管理和预防措施等方面的知识。路径化健康教育根据患者的具体情况和需求, 制定个性化的教育计划。它考虑患者的年龄、性别、文化背景、认知水平和心理状态等因素, 提供针对性的教育内容和方法。个性化的教育计划可以更好地满足患者的学习需求, 提高教育的效果和患者的参与度。路径化健康教育强调患者的主动参与和自我管理能力的提高。通过教育和指导, 患者可以学习到如何正确使用药物、控制饮食、进行适当的体育锻炼、管理症状和应对急性加重等方面的知识和技能。这些知识和技能可以帮助患者更好地管理心力衰竭, 减轻症状, 提高生活质量。路径化健康教育可以提高患者对治疗的接受程度, 从而改善治疗依从性。通过教育, 患者可以了解治疗的重要性和效果, 明确治疗目标, 理解药物的作用和副作用, 遵循医嘱, 按时服药和定期复诊。良好的治疗依从性可以提高治疗效果, 减少并发症的发生。

总而言之, 路径化健康教育在心力衰竭患者心脏康复护理应用可以有效的加快其恢复速度, 减少并发症发生率, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 曹阳, 徐杨燕, 朱丹丽. 双轨延续性健康教育在慢性心力衰竭患者心脏康复训练中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(6):127-130.
- [2] 庞建萍, 李少枝, 贺青军. 基于纽曼系统的多学科协作健康教育在慢性心力衰竭患者中的应用 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(8):49-52.
- [3] 赵晓绕. 慢性心力衰竭护理中运用针对性健康教育的效果 [J]. 光明中医, 2023, 38(2):362-364.

(上接第 163 页)

3 讨论

老年患者的身体状况较为脆弱, 容易出现各种并发症和健康问题, 因此精细化管理可以通过全面评估患者的健康状况和需求, 制定个性化的护理计划, 确保患者得到恰当的护理和治疗, 这有助于降低住院期间的并发症发生率, 提高康复效果^[3]。老年患者通常对医疗护理有较高的期望和需求, 而精细化管理可以满足他们的个性化需求, 提供更加关怀和细致的护理服务, 这不仅可以增加患者对医院的信任, 还可以提高他们的治疗依从性和康复效果^[4]。分析本次实验数据后发现, 两组患者的 SF-36 评分在护理前对比无意义 ($P > 0.05$), 护理干预后观察组更优, 对比有意义 ($P < 0.05$)。观察组患者出现不良事件的总发生率更低, 对比有意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在住院老年患者中应用精细化管理以预防不

良事件, 能够降低患者出现护理不良事件的总概率, 提高患者的生活质量, 和应用效果显著, 可在临床中应用。

[参考文献]

- [1] 王巧, 肖月梅, 庄静怡. 精细化管理提高呼吸系统疾病住院老年患者的护理安全性研究 [J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(04):152-154.
- [2] 李衍菊. 精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响 [J]. 中外医疗, 2021, 40(21):155-159.
- [3] 孟翠侠. 探讨精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件的预防效果 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(09):115-116.
- [4] 苏晓英, 陈莉莉. 精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(17):156-158.