

互联网背景下个案管理模式护理在慢性心力衰竭患者中的作用分析

李英志, 杨琴, 李敏, 王卉, 王艳红, 程露, 阳洁

湖北省中西医结合医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析在慢性心力衰竭患者中应用基于互联网背景的个案管理模式的实际价值;**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月在本院接受治疗的 118 例慢性心力衰竭患者, 以随机数字表法分组, 各 59 例。对照组为常规管理模式, 观察组为基于互联网背景的个案管理模式;**结果** 干预后观察组的 LVEF 及 FS 水平均显优, 且各维度的生活质量评分均更低 ($P < 0.05$)。观察组的护理总满意度高于对照组 ($P < 0.05$);**结论** 在慢性心力衰竭患者中采取互联网下的个案管理模式, 能够有效改善患者心功能及预后生活质量, 提升护理满意度。

【关键词】 慢性心力衰竭; 互联网; 个案管理模式; 心功能; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260285

Analysis of the role of case management mode nursing in patients with chronic heart failure under the background of Internet

Yingzhi Li, Qin Yang, Min Li, Hui Wang, Yanhong Wang, Lu Cheng, Jie Yang

Hubei Provincial Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the practical value of applying case management model based on Internet background in patients with chronic heart failure. **Methods** 118 patients with chronic heart failure treated in our hospital from January 2024 to December 2025 were randomly divided into two groups, 59 patients in each group. The control group is in the conventional management mode, while the observation group is in the case management mode based on the Internet background. **Results** After the intervention, the levels of LVEF and FS in the observation group were significantly better, and the scores of quality of life in all dimensions were lower ($P < 0.05$). The total nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Taking the case management mode under the Internet in patients with chronic heart failure can effectively improve patients' cardiac function and quality of life, and enhance nursing satisfaction.

【Keywords】 Chronic heart failure; Internet; Case management mode; Cardiac function; Quality of life

慢性心力衰竭较为多发, 在该类患者的干预中强调对患者的持续性监督和管理, 但常规管理模式下患者出院后的护理质量得不到保障, 使得护理干预成效并不理想^[1]。而立足于互联网背景下引入的个案管理模式, 在确立患者护理管理主体地位的基础上, 通过对现有医疗资源进行整合, 满足患者个性化医疗需求, 并引入信息化技术和手段, 以此提升护理质量^[2]。本研究通过分析在慢性心力衰竭患者中采取互联网背景下个案管理模式护理的实际价值, 为临床护理管理提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究目的及方法, 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月在本院接受治疗的 118 例慢性心力衰竭患者,

以随机数字表法分组, 各 59 例。对照组中男女比为 39:20, 年龄在 56~72 岁, 均值 (64.75 ± 3.28) 岁, 文化程度在小学及以下者 14 例, 初高中 22 例, 大专及以上学历 23 例; 观察组中男女比为 38:21, 年龄在 58~70 岁, 均值 (63.98 ± 3.32) 岁, 文化程度在小学及以下者 15 例, 初高中 24 例, 大专及以上学历 20 例。患者基础资料中各数据均衡, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。入院后协助医师完成对患者的病情评估, 对症治疗并辅以常规护理内容。遵医嘱指导患者合理用药, 一旦用药后出现不良反应需及时告知医师并妥善处理。日常饮食中保持清淡饮食, 严格控制每日钠盐摄入。病情稳定后开展常规心脏康

复训练,改善心功能以促进日常生活活动能力改善。出院前,向患者发放健康宣教手册,告知患者慢性心力衰竭居家护理的基本内容及要点,并以每周1次电话随访的形式,掌握患者预后并调整护理计划。3个月后叮嘱患者到院复查,评估病情变化。

观察组在对照组基础上,引入基于互联网背景下的个案管理模式护理。具体如下:(1)成立个案管理护理小组:在病区护士长的领导下组建专门的个案管理护理小组,将病区内责任护士及1名主治医师纳入到小组中。通过整合文献资料、总结临床经验等形式,挖掘当前慢性心力衰竭患者护理管理中的常见问题及风险因素,召开小组会议以头脑风暴的形式,共同商议解决方案,凸显出医院中西医结合特色,制定出符合医院实际的管理方案。(2)组建在线管理平台:以微信平台为依托来开展对慢性心力衰竭患者的在线个案管理工作。由小组搭建微信公众号并组建微信群聊,由护理人员以二维码的形式,将其张贴在科室内的醒目位置。患者就诊时,护理人员指导患者通过扫描二维码进入微信群并关注公众号。安排专人定期对微信公众号内容进行更新,选用与慢性心力衰竭基础知识、日常护理要点、心脏康复训练等相关内容进行推送,以文字结合图片、动画、视频等形式进行讲解,方便患者理解。例如,将八段锦作为居家呼吸训练方法,由医护团队共同录制八段锦的教学视频,配合文字为患者讲解各小组动作的要点及注意事项。并将录制好的教学视频上传到微信公众号上,出院前教授患者正确的微信公众号查看路径,使患者在出院后能够根据视频完成居家训练。以微信群聊保持与医护人员沟通,对于居家护理中存在的疑惑发布在群聊中,每日由值班医护人员进行解答。(3)搭建个案管理信息:在入院后及时建立患者的个人档案,涉及到基本信息、病情评估、疾病史、治疗方案等,根据个人信息来设计个案管理方案,明确实施计划,定期评估干预效果并进行档案更新。出院后,利用微信与患者保持联系,根据患者预后康复需求来制定个性化管理计划,明确随访频率,以微

信视频的形式了解患者预后情况,调整诊疗方案。(4)健康管理:每周至少1次以一对一宣教的形式,与患者展开在线沟通。利用微信视频配合公众号相关内容,详细为患者介绍疾病相关知识,告知用药、饮食、生活等方面的护理要点,引导患者形成正确的疾病管理态度。在线上平台上设置上门护理服务板块,患者可根据自身健康管理需求,在线上平台上预约上门护理时间,由医护人员按时开展上门护理,针对患者护理管理中存在的问题进行解决。(5)在线打卡:以微信小程序来辅助患者完成在线打卡,根据用药、饮食等常规记录需求来设计对应的打卡板块,便于医护人员及时掌握患者情况。如用药打卡中,要求患者通过拍照配合文字的形式,介绍每日用药的药品名称、剂量、时间等。而饮食记录中,可根据患者每日进食情况来评估营养状态,协助患者调整饮食方案,保障营养均衡摄入。

1.3 观察指标

心功能:采用超声心动图对患者的心功能指标水平进行检测,涉及到左心室射血分数(LVEF)及左心室短轴缩短率(FS)两项。

生活质量:选用明尼苏达心力衰竭生活质量调查表对患者的预后生活质量进行比较,涉及到症状、体力限制、社会限制及情绪4个维度,总分为105分,得分与患者生活质量呈现出负相关。

护理满意度:以自制护理满意度量表对患者的满意度情况进行比较,总分为100分,根据得分不同分为满意(≥ 85 分)、较为满意(60~84分)及不满意(< 60 分)3个维度。总满意度=100%-不满意率。

1.4 统计学方法

以统计学软件SPSS(22.0版本)分析,计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示 t 检验,计数数据以[例(%)]表示 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能比较

干预后观察组的LVEF及FS水平均显优($P < 0.05$),见表1。

表1 比较两组患者的心功能指标变化(%, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF		FS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	59	64.51 \pm 1.13	76.82 \pm 2.25	39.66 \pm 0.25	57.84 \pm 1.62
对照组	59	64.43 \pm 1.03	70.28 \pm 1.82	39.73 \pm 0.34	52.55 \pm 1.33
t		0.453	6.868	1.327	5.852
P		0.627	< 0.001	0.283	< 0.001

2.2 生活质量比较

干预后, 观察组各维度生活质量评分均较低 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 护理满意度比较

观察组的护理总满意度高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2 比较两组患者的生活质量评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状		身体活动		情感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	59	24.39±5.82	12.15±3.34	26.02±5.83	13.09±3.25	12.05±2.15	7.11±1.05
对照组	59	24.28±5.74	16.88±3.51	25.72±5.95	16.91±3.42	11.88±2.21	9.59±1.15
<i>t</i>		0.426	6.282	0.228	5.182	0.318	8.748
<i>P</i>		0.621	<0.001	0.819	<0.001	0.746	<0.001

表 3 比较患者的护理满意度评价 (n, %)

组别	例数	满意	较为满意	不满意	总满意度 (%)
观察组	59	30 (50.85)	27 (45.76)	2 (3.39)	96.61
对照组	59	24 (40.68)	26 (44.07)	9 (15.25)	84.75
χ^2					8.322
<i>P</i>					0.004

3 讨论

慢性心力衰竭作为临床上较为常见的病症类型, 被视为高血压、冠心病等心脏相关疾病的终末阶段。近年来伴随着人口老龄化程度加深以及人们生活习惯改变等多因素的影响, 使得慢性心力衰竭的发病率呈现出较为明显的上升趋势。根据有关流行病学调查结果显示, 老年人中慢性心力衰竭发病风险可增加 35~46%, 不仅会逐渐损伤患者心功能, 影响正常生活活动, 还会严重降低生活质量, 不利于患者预后^[3]。

研究结果显示, 观察组患者干预后的心功能及生活质量评分均显优, 分析其原因在于, 立足于微信平台来对患者实施个案管理模式护理, 能够通过组建一对一病历档案的形式, 根据患者实际情况来制定个性化的管理方案, 并整合医院现有医疗资源来实现针对性健康管理。相较于常规护理凸显出患者的护理主体地位, 且微信平台支持下的个案管理, 让患者在出院后也能够接受护理指导, 提升居家护理成效。个案管理模式强调从饮食、用药、运动等多方面对患者进行综合管理, 并引入八段锦配合呼吸训练等中医干预手段, 凸显出医院的管理特色^[4]。在线管理模式不局限于传统护理模式下时间、空间等因素的限制, 护理成效突出, 以持续性微信随访跟踪的形式掌握患者预后病情变化, 确保护理干预的有效性, 持续性改善患者心功能指标, 缓解病症严重程度的同时降低对患者正常生活的影响, 改善生活质量^[5]。观察组护理满意度更高, 表明该模式

更容易被患者所接受、所认可, 应用价值良好。

综上所述, 在慢性心力衰竭患者的干预中引入基于互联网的个案管理模式, 能够改善患者的心功能, 提升生活质量及护理满意度。

参考文献

- [1] 许倩, 曹倩, 肖段段, 等. 互联网背景下个案管理模式护理在慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(16): 173-175+179.
- [2] 唐富琴, 钱银芬, 王超, 等. 互联网+全链式智慧管理模式在慢性心力衰竭患者延续性护理中的应用[J]. 护理与康复, 2025, 24(01): 22-25+30.
- [3] 陈伟伟. 以患者需求为导向的互联网+慢病管理模式在慢性心力衰竭患者中的构建及应用[J]. 中外医学研究, 2024, 22(32): 83-88.
- [4] 李梅花. 八段锦联合呼吸训练对老年慢性心衰患者的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2025(6): 21-23.
- [5] 孙勤, 李梅芳, 王志明, 等. 互联网远程护理联合社区同质化管理模式在慢性心力衰竭病人院外干预中的应用[J]. 全科护理, 2022, 20(26): 3734-3736.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS