

自我效能理论的集束化护理在慢性心力衰竭患者中的作用分析

崔晶丽, 方敏*

张家港澳洋医院 江苏苏州

【摘要】目的 观察分析对慢性心力衰竭患者实施自我效能理论的集束化护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 285 例慢性心力衰竭患者(样本纳入例数: 285 例;样本纳入时间: 2022 年 5 月至 2024 年 5 月), 以随机数字为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 分别实施常规护理, 自我效能理论的集束化护理, 收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比, 实验组(自我效能理论的集束化护理)心理弹性评分(乐观性/力量性/坚韧性)更高, 负性情绪评分(焦虑/抑郁)更低, 生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康)更高($P<0.05$)。**结论** 自我效能理论的集束化护理可以有效减少慢性心力衰竭患者焦虑抑郁情绪, 提高心理弹性, 减少心理压力, 改善生活质量, 促进疾病恢复, 有较高应用价值。

【关键词】 慢性心力衰竭; 自我效能理论; 集束化护理; 护理效果

【收稿日期】 2025 年 9 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250523

Analysis of the effect of self-efficacy theory-based bundle nursing in patients with chronic heart failure

Jingli Cui, Min Fang*

Zhangjiagang Aoyang Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of self-efficacy theory-based bundle nursing in patients with chronic heart failure. **Methods** 285 patients with chronic heart failure who visited the hospital (sample size: 285; sample inclusion time: May 2022 to May 2024) were selected and randomly divided into a control group and an experimental group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received self-efficacy theory-based bundle nursing care. The nursing effects were collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (routine nursing care), the experimental group (self-efficacy theory-based bundle nursing care) had higher psychological resilience scores (optimism/strength/resilience), lower negative emotion scores (anxiety/depression), and higher quality of life scores (role functioning/emotional functioning/cognitive functioning/social functioning/physical functioning/overall health) ($P<0.05$). **Conclusion** Bundle nursing based on self-efficacy theory can effectively reduce anxiety and depression in patients with chronic heart failure, improve psychological resilience, reduce psychological stress, improve quality of life, and promote disease recovery, demonstrating high application value.

【Keywords】 Chronic heart failure; Self-efficacy theory; Bundle nursing; Nursing effect

慢性心力衰竭多发于中老年群体, 患者存在心脏结构异常、泵血功能下降等情况, 主要表现为乏力、呼吸困难等症状, 威胁身心健康^[1-2]。该病病程较长, 复发风险较高, 发病病因与感染、心律失常、电解质紊乱、贫血等有关, 临床可依靠药物治疗、机械辅助循环等措施缓解症状控制病情, 通过心脏移植、CRT、ICD 植入等方式进行促进恢复^[3-4]。患者在长期治疗下易出现焦虑抑郁等负性情绪, 产生较大心理压力, 容易降低治疗

依从性, 不利于恢复, 使得预后欠佳^[5]。集束化护理指将有循证支持的护理措施整合同时实施, 在提高护理质量、改善临床结局方面有积极作用^[6]。基于此, 本研究针对慢性心力衰竭患者实施自我效能理论的集束化护理的临床效果进行探讨, 报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

研究时间: 2022 年 5 月至 2024 年 5 月, 将期间收

*通讯作者: 方敏

治的 285 例慢性心力衰竭患者作为研究对象, 以随机数字法分组。

对照组: $n=142$, 性别(男/女): 82/60 例, 年龄 52~82 岁, 平均 (67.48 ± 5.12) 岁, 文化程度: 小学 51 例, 初中 46 例, 高中 31 例, 专科及以上 14 例, NYHA 心功能分级: II/III 级: 78/64 例。

实验组: $n=143$, 性别(男/女): 77/66 例, 年龄 53~84 岁, 平均 (67.81 ± 5.29) 岁, 文化程度: 小学 49 例, 初中 43 例, 高中 34 例, 专科及以上 17 例, NYHA 心功能分级: II/III 级: 77/66 例。两组一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 均符合慢性心力衰竭诊断标准;

(2) 临床资料均完善; (3) 均获取患者知情同意。

排除标准: (1) 存在恶性肿瘤者; (2) 存在肝、脑、肾等功能严重不全者; (3) 精神、认知等功能异常, 无法配合护理者; (4) 近 1 个月出现急性心肌梗死者; (5) 中途转院或退出研究者。

1.2 方法

对照组(常规护理): 提供生命体征监测、用药指导等, 讲解治疗和护理的作用、必要性。针对饮食、活动等进行指导, 避免辛辣、生冷等刺激性饮食, 戒烟戒酒, 在身体状况允许的情况下适当运动, 循序渐进。引导家属多关心爱护患者, 提供心理支持。

实验组入院后实施自我效能理论的集束化护理, 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 由专科护士、护士长、心理医师等组成, 组内成员针对自我效能理论的集束化护理进行强化培训, 提升对相关专业知识的掌握程度。针对疾病相关专业文献资料进行查阅, 结合院内实际情况和过往经验针对护理中存在的问题进行整合分析, 提出相应解决方法, 优化护理流程, 完善护理措施。收集患者个人信息, 结合性格特点、病情状况等制定个性化护理方案。

(2) 以患者更能接受的语言和方式进行健康宣教, 引导建立对疾病的正确认知, 提升对治疗、护理的重视

程度, 提高依从性。指导常见并发症观察和预防应对方法, 提升自我护理能力。可通过视频动画、宣传手册等方式进行辅助讲解, 降低理解难度。通过微信等网络平台进行相关知识推送, 引导家属积极参与护理工作, 提供监督指导。通过每日信息推送、开展讲座、一对一沟通交流等方式对患者饮食、生活习惯等进行指导, 引导养成良好的生活方式, 保障营养充足均衡, 睡眠充足, 适当运动, 加强自我管理。

(3) 评估患者身心状况, 了解负性情绪来源, 提供针对性心理疏导减少心理压力。每周定期进行心理干预, 通过一对一交流、团体辅导、正向暗示、音乐疗法等措施提升对患者身心状况的掌握程度, 纠正对疾病的错误认知, 引导提升对生活的积极性, 提升恢复信心, 从而改善日常行为方式, 提升依从性和配合度, 加强自我护理。鼓励患者之间进行经验交流, 提升自我效能感。

1.3 观察指标

通过心理弹性量表(Connor- Davidson resilience scale, CD-RISC)评估两组患者的心理弹性情况, 分值越高心理弹性越好。通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)评估两组患者的负性情绪情况, 分值越高负性情绪越严重。通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)评估两组患者的生活质量评分情况, 分值越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究分析软件应用 SPSS24.0, 计数资料用 $n(\%)$ 描述, 计量资料(心理弹性、负性情绪、生活质量)用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的心理弹性、负性情绪评分情况对比

两组护理前心理弹性、负性情绪评分比较, 无显著差异 ($P>0.05$); 实验组护理后的心理弹性评分更高, 负性情绪评分更低 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者护理前后的心理弹性、负性情绪评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 乐观性评分 | | 力量性评分 | | 坚韧性评分 | |
|-----|-----|-----------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 | 143 | 9.02±1.21 | 14.12±1.25* | 20.17±1.33 | 26.64±1.78* | 28.45±1.89 | 37.25±2.23* |
| 对照组 | 142 | 9.10±1.13 | 11.17±1.33* | 20.01±1.24 | 24.10±1.82* | 28.33±1.93 | 34.16±2.64* |
| t | | 0.583 | 19.662 | 1.050 | 11.910 | 0.530 | 10.676 |
| P | | 0.559 | 0.000 | 0.294 | 0.000 | 0.596 | 0.000 |

续表 1 两组患者护理前后的心理弹性、负性情绪评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 焦虑评分 | | 抑郁评分 | |
|----------|-----|------------|-------------|------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 | 143 | 53.26±4.14 | 36.25±4.15* | 54.12±4.26 | 36.57±4.55* |
| 对照组 | 142 | 53.39±4.51 | 41.12±4.23* | 54.31±4.29 | 41.69±4.37* |
| <i>t</i> | | 0.253 | 9.810 | 0.375 | 9.687 |
| <i>P</i> | | 0.800 | 0.000 | 0.707 | 0.000 |

注: *表示与同组护理前比较, $P<0.05$ 。

表 2 两组患者护理前后的生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 角色功能 | | 情绪功能 | | 认知功能 | |
|----------|-----|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 | 143 | 68.55±4.12 | 85.12±4.33* | 69.12±4.51* | 85.47±4.39* | 68.74±4.52 | 85.69±4.54* |
| 对照组 | 142 | 68.59±4.33 | 80.14±4.61* | 69.33±4.57* | 80.24±4.57* | 68.34±4.51 | 81.14±4.53* |
| <i>t</i> | | 0.079 | 9.396 | 0.390 | 9.845 | 0.755 | 8.463 |
| <i>P</i> | | 0.936 | 0.000 | 0.696 | 0.000 | 0.450 | 0.000 |

续表 2 两组患者护理前后的生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 社会功能 | | 躯体功能 | | 总体健康 | |
|----------|-----|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 | 143 | 68.74±4.55 | 84.46±4.31* | 68.79±4.57 | 85.11±4.21* | 69.11±4.34 | 85.30±4.59* |
| 对照组 | 142 | 68.34±4.51 | 80.55±4.57* | 68.94±4.53 | 79.56±4.68* | 69.20±4.38 | 80.23±4.51* |
| <i>t</i> | | 0.738 | 7.431 | 0.278 | 7.426 | 0.192 | 9.356 |
| <i>P</i> | | 0.460 | 0.000 | 0.781 | 0.000 | 0.847 | 0.000 |

注: *表示与同组护理前比较, $P<0.05$ 。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

两组护理前生活质量评分对比, 无显著差异 ($P>0.05$); 实验组护理后的生活质量评分更高 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

慢性心力衰竭患者一般年纪较大, 随着年龄增长机体功能逐步下降, 促使治疗难度增加^[7]。患者缺乏对疾病相关专业知识的了解, 出于担忧等心理易产生较大心理压力, 影响日常生活, 影响预后恢复^[8]。

传统护理侧重于对患者生命体征的监测和对恢复情况的观察, 对患者身心状况重视程度不足, 存在一定局限性^[9-10]。自我效能理论的集束化护理以患者为中心, 重视其自我认知和自我护理能力的改善^[11-12]。通过一对一交流、经验分享、讲座、心理暗示正向反馈等措施协助提升患者自我效能感, 利于增强患者康复信心, 主观上积极改善自身行为方式, 从而促进病情恢复^[13]。

根据患者情况, 查找专业文献资料、结合临床经验等, 制定个性化护理方案, 从而提升护理质量^[14-16]。通过更加全面、细节、针对性的护理服务改善患者对疾病的认知, 提升恢复信心和自我护理积极性, 促进生活质量改善, 促进病情恢复^[17-18]。结果显示, 实验组护理后的心理弹性评分更高, 负性情绪评分更低, 生活质量评分更高。提示自我效能理论的集束化护理可以有效减少焦虑抑郁情绪, 提高心理弹性, 改善生活质量, 有较高应用价值^[19-20]。

综上所述, 对慢性心力衰竭患者实施自我效能理论的集束化护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

[1] 李桂娇. 协同护理模式在提高慢性心力衰竭患者限钠饮食依从性中的作用分析[J]. 中外健康, 2024, 1(1): 114-116

- [2] 徐惠卿.集束化认知行为干预联合中医护理干预对慢性充血性心力衰竭患者疾病认知水平及自我管理能力的影 响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(14):120-123
- [3] 程利华,王芳.改良早期预警评分及集束化护理对慢性心力衰竭并发心脏骤停患者急救质量的影响[J].内科,2021,16(5):697-700
- [4] 林珊.慢性心力衰竭合并 COPD 老年患者的集束化护理效果[J].心血管病防治知识(学术版),2022,12(15):59-61
- [5] 符凤莲,何钰涓.运动康复护理在慢性心力衰竭中的可行性分析以及对心理状态、心功能的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(11):77-79
- [6] 李锦芬,严利梅,陈南岚,等.振动排痰仪联合集束化护理对急性心力衰竭患者预后的影响[J].医疗装备,2020,33(23): 183-184
- [7] 彭杰影.集束化护理实施在慢性阻塞性肺疾病患者无创通气中的临床应用价值分析[J].中国社区医师,2020,36(27): 156-157
- [8] 兰云霞,易梦思,王晓明,等.基于恐惧-回避模型的康复护理方案在老年慢性心力衰竭患者中的应用[J].护理学杂志,2024,39(11):96-100
- [9] 杨超.针对性护理配合早期心脏康复对冠心病并慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(4):115-117
- [10] 刘爽,朱路路,王晓云,等.老年慢性心力衰竭患者居家期间灵性照护需求及照护体验的研究[J].护理学报,2019,26(9):6-9
- [11] 陈恒. 医院-社区-家庭延伸护理在老年冠心病伴慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2025,37(16):165-168.
- [12] 孙宏,白银霞,张国宏.集束化心理干预在脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(9):1511-1512
- [13] 骆菊芝.集束化护理在慢性阻塞性肺疾病稳定期老年患者护理中的效果观察[J].医药前沿,2022,12(6):97-99
- [14] 郑淑云,宋再滢,张犇,等.以自我效能理论为基础的集束化护理对慢性心力衰竭患者自我管理能力的影 响研究[J].北华大学学报(自然科学版),2021,22(4):514-518
- [15] 屈博涵,郑美洁,郑光磊,等.基于 COM-B 理论的全程化运动管理在稳定期慢性心力衰竭康复患者中的应用[J].中国医药导报,2024,21(27):183-188
- [16] 宋小平.以自我效能理论为指导的健康教育在慢性心力衰竭患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2022,45(5):142-143
- [17] 韩凌颖,刘倩,李娜娜. 基于 FOCUS-PDCA 程序的集束化干预对慢性心力衰竭伴水肿患者心功能、睡眠质量及自我效能水平的影响[J]. 中国校医,2023,37(6):460-462, 475.
- [18] 王金花,阳元元,王龙青. 基于自我效能理论的集束化护理在慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2024,36(14):156-159.
- [19] 张静娟,李倩. 集束化护理策略对慢性心衰患者液体控制依从性及口渴痛苦感的影响[J]. 临床护理研究, 2022, 31(22):129-131.
- [20] 田雪艳,孟祥旭. 自我效能辅助运动康复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(13): 166-169.

版权声明: ©2025 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