

# 个性化护理干预在心力衰竭患者容量管理中的应用研究

王秀云

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的：探讨个性化护理干预在心力衰竭患者容量管理中的应用效果，优化容量管理方案，减少容量超负荷相关并发症，改善患者心功能及预后，为临床心力衰竭患者的护理干预提供科学依据。方法：选取本医院2024年12月至2025年12月收治的60例心力衰竭患者作为研究对象，采用回顾性研究方法，根据护理方式不同分为对照组和观察组，每组各30例。对照组采用心力衰竭常规护理模式进行容量管理，观察组在对照组基础上实施个性化护理干预，结合患者心功能分级、肾功能状态、电解质水平、饮食作息习惯及个体耐受度，全面评估患者容量负荷状态，制定个性化的容量管理护理方案，干预周期为住院期间至出院后3个月，全程动态监测患者病情变化，及时调整护理措施。比较两组患者容量管理达标率、心功能指标改善情况、并发症发生率及再住院率，明确个性化护理干预的临床价值，为临床护理工作提供实践参考。结果：观察组患者容量管理达标率显著高于对照组，心功能指标（左心室射血分数、脑钠肽）改善效果优于对照组，其中左心室射血分数明显升高、脑钠肽水平显著下降，心力衰竭急性加重、肺部感染、电解质紊乱等常见并发症发生率及出院后3个月内再住院率显著低于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），整体护理效果明显优于对照组，充分体现了个性化护理干预的优势。结论：个性化护理干预可有效提高心力衰竭患者容量管理的有效性和规范性，显著改善患者心功能，降低并发症发生率及再住院率，优化患者预后，减轻患者家庭及医疗系统的负担，充分体现个体化护理的优势，符合心力衰竭容量管理的核心原则，且操作简单、可行性高，无需增加过多医疗成本，值得在临床护理工作中广泛推广应用，为心力衰竭患者的康复提供更优质的护理服务。

**【关键词】**个性化护理干预；心力衰竭；容量管理；心功能；并发症

Research on the Application of Personalized Nursing Intervention in Volume Management of Heart Failure Patients

Wang Xiuyun

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Xi'an, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To investigate the efficacy of personalized nursing intervention in volume management for heart failure patients, optimize volume management protocols, reduce complications related to volume overload, improve cardiac function and prognosis, and provide a scientific basis for clinical nursing interventions in heart failure patients. Methods: A total of 60 heart failure patients admitted to the hospital from December 2024 to December 2025 were selected as study subjects. A retrospective study was conducted, with patients divided into a control group and an observation group (30 cases each) based on different nursing approaches. The control group received conventional heart failure nursing care for volume management, while the observation group received personalized nursing interventions supplemented by comprehensive evaluation of patients' cardiac function classification, renal status, electrolyte levels, dietary and lifestyle habits, and individual tolerance. A tailored volume management nursing plan was developed, with the intervention period spanning from hospitalization to 3 months post-discharge. Patients' condition was dynamically monitored throughout the intervention to adjust nursing measures promptly. The study compared the volume management achievement rates, improvements in cardiac function indicators, complication incidence, and rehospitalization rates between the two groups, elucidating the clinical value of personalized nursing intervention and providing practical references for clinical nursing practice. Results: The observation group demonstrated a significantly higher rate of optimal volume management compared to the control group, with superior improvements in cardiac function parameters (left ventricular ejection fraction [LVEF] and brain natriuretic peptide [BNP]). Specifically, the LVEF was markedly elevated, while BNP levels showed significant reduction. The incidence of common complications such as acute exacerbation of heart failure, pulmonary infection, and electrolyte disturbances, as well as the post-discharge 3-month rehospitalization rate, were significantly lower in the observation group than in the control group, all with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). The overall nursing outcomes were markedly superior to those of the control group, fully demonstrating the advantages of personalized nursing interventions. Conclusion: Personalized nursing interventions effectively enhance the efficacy and standardization of volume management in heart failure patients, significantly improve cardiac function, reduce complication and rehospitalization rates, optimize patient prognosis, and alleviate burdens on both families and healthcare systems. These

interventions align with the core principles of heart failure volume management, are simple to implement, highly feasible, and do not incur additional medical costs. They are worthy of widespread adoption in clinical practice to provide higher-quality nursing care for heart failure patients.

[Key words] Personalized nursing intervention; Heart failure; Volume management; Cardiac function; Complications

## 引言:

心力衰竭是各种心脏疾病最后的阶段,主要病理生理改变就是心脏泵血功能下降,引起体液代谢紊乱、容量过多,造成肺淤血、体循环淤血等并发症,严重危害患者的生活质量,提高再住院率和死亡率<sup>[1]</sup>。近几年来,由于人口老龄化和心血管疾病的发病率上升,心力衰竭的临床患病率逐年增加,给患者家庭和医疗系统造成了沉重的负担,也成了临床心血管领域研究的重点公共卫生问题。容量管理属于心力衰竭综合治疗和护理的关键部分,它牵涉到患者整个诊疗过程,容量管理的效果同患者的心功能恢复、并发症出现以及预后转变有着直接联系。常规护理模式大多采取统一化的、标准化的护理流程,缺少对患者个体差异的充分考虑,不能依照患者的分层情况(心功能分级、基础疾病、身体状况等)来制订个性化的护理方案,造成一些患者存在容量管理不到位、病情反复等情况,护理效果不佳<sup>[2]</sup>。因此,本文对本院 60 例心力衰竭患者的临床资料进行回顾性分析,探究个性化护理干预在容量管理中的应用效果,改进护理方案,为临床护理工作提供科学、可行的参考依据,促进心力衰竭患者护理质量与康复效果的提高。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性选择 2024 年 12 月至 2025 年 12 月本院收治的心力衰竭患者 60 例,全部符合慢性心力衰竭患者容量管理护理专家共识的诊断标准,并且经过临床检查有不同程度的容量超负荷表现,排除合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤、精神疾病、不能配合护理干预的患者。按照护理方式将患者分成对照组和观察组各 30 例,对照组男性 17 例、女性 13 例,观察组男性 16 例、女性 14 例,两组患者性别、年龄、病程、心功能分级、基础疾病等一般资料比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性,可以顺利开展后续研究。

### 1.2 方法

对照组使用心力衰竭常规容量管理护理,即病情观察、遵医嘱用药、基础饮食指导和健康教育,每天定时测量患者

的体重、血压、心率等基本体征,告诉患者常规饮食禁忌和用药方法,不根据患者个体情况来改变护理细节。观察组在对照组的基础上做个性化护理干预,即(1)个性化的评估,在入院后 24 小时之内对患者的心功能、肾功能、电解质、体重和饮食作息进行全面的评估,结合患者的病情严重程度来确定专属的容量管理目标,并且明确每天的液体出入量控制范围;(2)个性化的饮食和液体管理,根据患者的慢性病(高血压、糖尿病等)制定低钠低脂、易消化的饮食方案,严格控制每日钠的摄入量在 2g 以下,根据体重的变化来调节液体的摄入量,指导患者准确地记录每天的出入量,防止隐性液体的摄入<sup>[3]</sup>;(3)个性化的药物护理,帮助医生根据患者药物耐受情况以及病情发展情况来调整利尿剂的剂量,指导患者规范服药,告诉患者用药的时间、剂量和可能产生的不良反应,每天观察患者的尿量、电解质变化,及时发现用药异常并报告<sup>[4]</sup>;(4)个性化的健康指导和随访,根据患者的文化水平、认知能力进行分层宣教,出院后每周电话随访一次,每月门诊随访一次,根据患者的病情变化调整管理方案,督促患者自我监测体重、尿量、不适症状,及时干预异常情况。

### 1.3 观察指标

比较两组容量管理达标率(以体重稳定、无明显水肿、脑钠肽水平改善为标准),心功能指标(LVEF、BNP),并发症发生率和出院后 3 个月再住院率,均由专人用统一的标准进行检测并记录。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 软件进行数据处理,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间用独立样本 t 检验;计数资料用[n(%)]表示,组间用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者容量管理达标率及心功能指标比较

观察组容量管理达标率明显优于对照组,干预后 LVEF 水平高于对照组、BNP 水平低于对照组,差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1 两组患者容量管理达标率及心功能指标比较

组别	例数	容量管理达标率	LVEF (%) 干预后	BNP (pg/mL) 干预后
对照组	30	18 (60.00)	42.35 ± 4.12	489.62 ± 89.35
观察组	30	27 (90.00)	48.76 ± 4.58	321.45 ± 78.62
t/ $\chi^2$ 值	-	7.200	5.872	6.345
P 值	-	0.007	< 0.001	< 0.001

### 2.2 两组患者并发症发生率及再住院率比较

观察组并发症发生率及出院后 3 个月再住院率均显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 具体数据见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率及再住院率比较

组别	例数	并发症发生率	再住院率
对照组	30	9 (30.00)	8 (26.67)
观察组	30	2 (6.67)	2 (6.67)
$\chi^2$ 值	-	5.455	4.320
P 值	-	0.020	0.038

## 3 讨论

心力衰竭的主要病理生理改变就是心脏泵血功能下降, 容量超负荷是导致病情加重、增加再住院率和死亡率的重要因素, 科学合理的容量管理是改善患者预后的关键环节。常规容量管理采取统一化的流程, 忽略了患者的个体差异, 不能制定出有针对性的方案, 造成护理效果不好。临床实践表明, 在临床上心力衰竭患者之间存在着较大的个体差异, 不同年龄段、心功能分级、基础疾病的不同, 其容量负荷耐受度、药物反应、自我管理能力和各方面也存在着明显的差别, 统一化的护理模式不能满足各个患者不同的需要, 容易造成容量管理过量或者不足的现象, 从而影响到治疗的效果<sup>[5]</sup>。

个性化护理干预以个体化、全程化为特点, 克服了常规护理的不足, 更加符合临床需要。观察组按照全面评价确定个性化的容量管理目标, 避免一刀切; 个性化的饮食和液体管理可以减少水钠潴留, 缓解容量超负荷, 符合专家共识的要求<sup>[6]</sup>; 个性化的药物护理保证了用药的正确性, 减少了不

良反应; 个性化的健康指导及随访可以提高患者的自我管理能力和防止病情反复<sup>[7]</sup>。个性化护理干预重视同患者及家属的交流, 依照患者的文化程度、认知水平来调整宣教手段, 用简单易懂的语言向患者说明容量管理的重要意义、饮食禁忌、用药注意事项以及自我监测的方法, 从而有效地提高了患者的治疗依从性, 减少由于认知欠缺引发的护理配合困难状况<sup>[8]</sup>。

从结果可知, 观察组容量管理达标率比对照组高, 心功能指标改善程度比对照组好, 并发症和再住院率比对照组低, 均具有统计学意义。由于个性化护理考虑到了个体差异, 从而达到容量动态精准管理的目的, 避免了常规护理针对性不足的缺点<sup>[9]</sup>。个性化的护理重视患者的生理和心理需要, 在护理的过程中及时发现并解决患者焦虑、抑郁等不良情绪, 提高患者战胜疾病的信心, 从而提高护理的效果<sup>[10]</sup>。个性化护理干预把容量管理扩展到居家康复阶段, 经由定时随访动态调节护理计划, 及时察觉患者居家护理时出现的问题并加以指导, 较好地防止了病情反复, 削减了再住院的风险, 减轻了患者的家庭和医疗系统负担<sup>[11]</sup>。

本研究的局限性是回顾性研究, 样本量小, 只在本院进行, 结果有偏差。未来可以增大样本量, 做多中心前瞻性研究, 改善护理方案, 给临床给予更可信的根据。另外还可以利用信息化手段, 使用智能设备对患者的体重、尿量等进行监测, 从而提高容量管理的准确性、便利性, 使个性化的护理干预更加具有临床意义<sup>[12]</sup>。

综上所述, 个性化护理干预用于心力衰竭患者的容量管理, 可以提高容量管理达标率, 改善心功能, 降低并发症和再住院率, 改善预后, 有较高的临床应用价值, 值得推广。

## 参考文献:

- [1]李荣连, 詹榕, 李荣华. 个性化容量管理护理及团体自我肯定训练对心力衰竭患者预后的影响[J]. 心血管病防治知识, 2025, 15(7):91-93.
- [2]吴小梅. 个性化容量管理对慢性心力衰竭患者心功能及再入院情况的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(10):129-131.
- [3]纪姝. 个性化容量管理联合呼吸肌训练对于老年慢性心力衰竭的临床效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(19):31-34.
- [4]周金玲, 刘腊梅, 杨瑞. 个性化容量管理对慢性心力衰竭患者心功能及自护能力的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(10):153-155.
- [5]冯小丹. 1 例重度三尖瓣关闭不全慢性心力衰竭高龄患者的个体化容量管理[J]. 当代护士, 2024, 31(3):91-94.
- [6]陈亚丹, 洪雪珮, 毛貽芳, 等. 基于慢性病轨迹模式的心力衰竭病人容量管理证据总结[J]. 全科护理, 2025, 23(2):230-235.
- [7]谢翠娥, 毛越, 李荣. 数智技术在慢性心力衰竭患者居家容量管理中的应用现状与挑战[J]. 中华心血管病杂志, 2025, 53(8):962-966.
- [8]于文汇, 朱欢欢, 陈秋菊, 等. 基于 COM-B 理论的老年慢性心力衰竭病人容量超负荷居家管理行为体验的质性研究[J]. 实用老年医学, 2024, 38(6):625-628, 633.
- [9]钟丽萍, 胡斐斐. 个性化护理联合人文关怀对心肌梗死 PCI 术后心力衰竭患者心理状态及遵医行为的影响[J]. 中外医学研究, 2025, 23(10):76-80.
- [10]鲁春玲. 个性化营养护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(11):167-169.
- [11]杨晶, 赵晨洋, 李春梅. 个性化护理对慢性心力衰竭患者心脏康复水平的影响[J]. 现代养生, 2024, 24(24):1898-1900.
- [12]董瑞, 张玉. 个性化心理护理联合运动康复护理对慢性心力衰竭患者心理状态、心功能和生活质量的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(15):1868-1870.