

Construction and implementation effect of self-management education model for patients with heart failure

Yun Mao

Department of Cardiology, First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, 450000, China

Abstract

Heart failure, as a common and serious cardiovascular disease, Given the chronic nature of its disease and its recurrent nature, Patients' own management ability plays a key role in disease control and improvement of quality of life, This study hopes to construct a systematic self-management education model for patients with heart failure, At the same time, the effectiveness of the implementation of the model is evaluated, By analyzing the impact of this model in terms of patient knowledge level, symptom management, quality of life, and rehospitalization rate, The results of the study illustrate, Self-management education can effectively improve patients' perception of the disease, treatment compliance, and quality of life, Reduce the rehospitalization rate, And improve patients' self-efficacy. This paper also discusses the challenges encountered in the implementation process and the solutions, in order to provide theoretical support and practical guidance for the comprehensive management of patients with heart failure.

Keywords

heart failure; patient self-management; education mode; disease management; quality of life

心力衰竭患者自我管理教育模式的构建与实施效果

毛云

郑州大学第一附属医院心内科, 中国·河南 郑州 450000

摘 要

心力衰竭作为一种常见且严重的心血管病症, 鉴于其疾病有慢性化以及复发性的特性, 患者自身的管理能力对于疾病的控制以及生活质量的提升起着关键作用, 本研究希望能够构建一套针对心力衰竭患者的系统自我管理教育模式, 同时对该模式的实施成效展开评估, 借助分析此模式在患者知识水平、症状管理、生活质量以及再住院率等方面所产生的影响, 研究结果说明, 自我管理教育可有效改善患者对疾病的认知、治疗依从性以及生活质量, 降低再住院率, 并且提高患者的自我效能感。本文还对实施过程中遭遇的挑战以及解决策略进行了探讨, 以期能为心力衰竭患者的综合管理提供理论支撑以及实践指引。

关键词

心力衰竭; 患者自我管理; 教育模式; 疾病管理; 生活质量

1 引言

心力衰竭这一临床综合征表现为心脏无法有效地将血液泵出以契合身体的需求, 大多时候随着出现呼吸险阻、身体疲乏以及浮肿等症状, 对患者的生活质量造成了极为严重的影响, 据相关统计数据显示, 心力衰竭患者的再住院率相对较高, 疾病所有的慢性化特征以及反复发作的情况, 加重了医疗负担。基于此, 提升患者的自我管理能力便显得颇为关键, 自我管理教育作为一种可提高患者对疾病的认知程度以及依从性的有效方式, 已经得到了越来越多研究的证实。

然而当前存在的自我管理教育模式, 在个体化方面存在欠缺, 课程内容也较为单一, 无法充分契合心力衰竭患者

的实际需求, 基于此本文会构建一套针对心力衰竭患者的自我管理教育模式, 同时对其实施效果展开评估。

2 心力衰竭患者自我管理教育的理论基础

2.1 自我管理的概念与重要性

自我管理指的是患者在医务人员给予的指导之下, 凭借主动参与疾病的日常管理过程, 采取健康的生活方式, 对治疗方案给予调整, 以此来控制疾病的发展进程、缓解症状以及提升生活质量, 自我管理不只是疾病治疗的一种补充形式, 是患者健康维护的关键构成部分, 对于慢性病患者而言, 比如像心力衰竭这种会长期随着的疾病, 自我管理的关键性就格外凸显。心力衰竭患者一般需要长时间服用药物、对生活方式进行调整, 并且依据病情的变化做出及时的反应, 患者能否正确地开展自我管理, 直接关乎疾病的控制成效、症状缓解情况以及复发率。

【作者简介】毛云(1988-), 男, 中国河南人, 博士, 主治医师, 从事心血管疾病研究。

自我管理并非仅仅局限于药物的正确使用,它涉及了日常症状监测、饮食以及运动的调整、情绪调节、同医务人员的沟通等诸多方面,心力衰竭患者需时刻留意自身身体的变化情况,定期对体重、水肿、呼吸险阻等症状进行监测,借助这些信息及时判定病情的变化,并采取相应的措施。要是患者可以充分掌握这些自我管理技能,那么便可以有效减少症状的恶化以及急性加重的情况,降低因病情恶化而住院的概率,提升生活质量。

自我管理教育的一项关键目标在于提升患者对于疾病的认知程度,促使他们可清晰地知晓心力衰竭所有的慢性特征以及不可逆性质,认识到治疗并非仅仅局限于药物治疗,是涉及生活方式的全面调整,自我管理教育涉及临床医疗方面的知识传播,还应包含心理辅导、情感支持等内容,帮患者战胜治疗过程中的焦虑与抑郁情绪,提高患者对疾病的把控能力以及信心。

2.2 心力衰竭患者的自我管理需求

心力衰竭患者对于自我管理存在诸多需求,这些需求体现在多个不同的方面,具体而言包含了以下几个方面相应的要求。

了解疾病基本知识:心力衰竭属于一种慢性且无法逆转的病症,患病者有必要知晓其慢性病理特性,并且学会怎样与该疾病共同生存,病人需要掌握心力衰竭的定义、症状、治疗手段以及可能出现的并发症等基础信息,知晓疾病的慢性发展过程以及不可逆转的性质,可患病者调整心理状态,维持积极的生活态度。

症状监测与应对:心力衰竭患者要掌握监测与识别疾病症状变化的方法,体重变化以及水肿的出现情况,体重急剧增加大多时候是心力衰竭加重的一种表现,患者应当学会每日记录体重变化,并依据体重变化和医生交流沟通,像呼吸险阻、乏力等其他症状,同样需要依靠日常观察及时了解,以便在症状加重之时能迅速采取措施,防止病情恶化。

饮食与运动调整:患者要依照医生给出的建议,对饮食以及运动方案做出调整,心力衰竭患者的基本要求是低盐饮食,其能有效缓解水肿状况并减轻心脏负担,适度运动可帮助改善心肺功能与整体健康,然而过度运动或许会给心脏带来负担,需根据自身能力适度进行运动。

心理健康管理:心力衰竭患者往往伴有比较高的焦虑以及抑郁水平,这些心理方面的问题会直接对患者的生活质量以及疾病管理能力产生影响,患者还需要掌握情绪调节以及心理疏导的方法,保持积极的心态,合理去面对治疗过程中的挑战。

2.3 现有教育模式的不足与挑战

虽然现有的自我管理教育在一定程度上提升了患者对于疾病的认知,不过在实际应用过程中,依然面临着诸多挑战与不足之处,传统的自我管理教育模式一般依靠单向的信息传递方式,也就是医生或者护士借助讲解或者发放资料的

形式,向患者传授相关知识,然而这种传统模式存在着不少问题,其中首要的便是缺乏互动性。患者仅仅是被动地接收信息,没办法及时反馈自身的理解情况或者所存在的困惑,缺少深入的沟通以及互动,教育所产生的效果可能会比较有限,在提高患者自我管理的实际能力这一方面。

传统教育模式一般没能依据患者个体差异开展个性化指导,心力衰竭患者病情差异明显,同一病种患者因年龄、性别、并发症、心理状态等因素,所需教育内容与方式或许不同,单一教育方式难以契合不同患者需求,使得部分患者不能有效掌握自我管理技能,对治疗效果产生影响。

2.4 改进方向与建议

要应对这些问题,医学教育需实现创新,着重关注互动性、个性化以及长期支持,教育方式可更趋多元化,采用互动性更为强烈的方式,像小组讨论、患者互助小组、在线课程、虚拟现实等形式,以此提高患者的参与感与主动性,教育内容应当依据患者的具体情形进行个性化定制,比如为老年患者提供更为简单易懂的资料,为年轻患者提供更多技术支持或者在线学习平台。教育模式应强化长期跟踪与支持机制,借助智能设备和应用程序开展日常监测以及数据反馈,使得患者可随时获取支持。

3 心力衰竭患者自我管理教育模式的构建

3.1 教育模式的理论框架

本研究依据健康信念模型以及社会认知理论搭建起心力衰竭患者的自我管理教育模式,健康信念模型也就是 Health Belief Model 着重突出患者对于疾病的认知、预期风险感知以及自我效能感知给自我管理行为带来的影响,在这个模型里,要是患者觉得心力衰竭对健康造成的威胁比较大,同时相信采取自我管理行为可切实减轻症状或者避免病情恶化,那么就更有可能会采取积极的自我管理举措。另外患者的自我效能感知也相当关键,也就是患者是不是相信自己拥有足够的能力去管理疾病以及应对可能出现的症状,社会认知理论即 Social Cognitive Theory 说明,借助观察他人行为以及接受反馈,患者可提高学习动力,并且借助社会互动获取改变行为的支持与信心。本研究的教育模式将这两个理论结合起来,注重依靠提升患者对疾病的认知、提高自我效能感以及借助观察他人成功管理疾病的经验来推动患者自我管理行为的改变。

3.2 教育模式的核心内容与形式

疾病知识教育:此模式的首要任务在于协助患者充分知晓心力衰竭的基础常识,患者应当明白心力衰竭的发病原因、临床呈现的症状、诊断的方式以及现有的医治办法,要教导患者认识到自我管理对于疾病控制而言有意义,着重指出药物治疗与生活方式调整之间存在着紧密的联系,以此帮患者树立起主动管理疾病的观念。

症状监测与管理:教导患者怎样去监测关键症状,像

是体重的改变、呼吸急促的状况以及浮肿等情况，这些都是心力衰竭出现恶化的关键指示信息，患者需要学会记录这些症状所发生的变化，并且依据症状的不同程度来采取相应的措施，例如对药物使用进行调整、对饮食加以调整或者是前往就医等等，定期展开评估以及自我监测，可帮助患者尽早发现病情的变化，同时还可以提高患者对于疾病管理的掌控感觉。

药物管理：此模式着重突出药物治疗的正确运用，像利尿剂、ACEI/ARB 类药物这类常用药物的使用方式，教导患者知晓药物的作用原理、用药时的注意要点以及可能出现的副作用，防止患者擅自停止用药或者改变药物剂量，强化对药物管理方面的教育，可提升患者在治疗过程中的依从性，减少不必要的与药物相关的并发症。

生活方式调整：良好的生活方式对于心力衰竭患者的长期管理而言有着非常关键的意义，要教育患者去制定合理的饮食规划，像采取低盐饮食方式、控制水分摄入等，还要指导患者开展适度的运动，以此提高体力并且改善心肺功能，另外戒烟限酒同样是生活方式调整的关键内容，能帮助患者改善心血管健康状况，降低心力衰竭的复发几率以及并发症的发生概率。

心理支持与社交互动：心力衰竭患者大多时候要面对因长期治疗以及病情波动所引发的心理压力，这种情况下极易产生焦虑、抑郁等负面情绪，心理支持以及情感疏导于自我管理教育里有着关键位置，借助情感给予支持、定期开展心理疏导并且促使患者参与社交活动，可帮患者保持良好心理状态，减轻疾病造成的心理负担。

3.3 教育模式的实施策略

为保证教育模式能有效施行，运用多种教育手段来提升患者参与度与学习效果，首先借助面对面个体化辅导，让患者在专业人员指导下依据自身情况获取定制化教育内容，这种一对一辅导可助患者解答疑惑，还可以依其理解与实际状况给予调整，其次组织小组讨论及互助会，鼓励患者分享自身治疗经验与成功故事，凭借社会支持提高患者学习动力以及行为改变的信心。

引入在线学习平台以及应用程序，可给患者供给灵活的学习途径，患者可在任意时间、任意地点借助手机 APP 或者在线课程来获取有关疾病管理的知识，并且借助在线测试以及互动反馈去强化学习成效，制作健康手册、视频资料等多种教育工具，能让患者更直观地领会疾病知识，且在日常生活里随时进行参考。这些工具可提高患者对知识的吸收程度与记忆状况。

4 自我管理教育模式实施效果评估

4.1 患者疾病知识水平的变化

实施自我管理教育之后，患者对于疾病的认知水平得到了提高，在教育前后分别借助问卷调查法评估患者对心力衰竭的认知情况，结果发现多数患者在症状识别以及药物管理等知识出现了提升。

4.2 患者自我管理能力的改善

教育模式推行之后，患者自身的自我管理能力得以提高，在症状监测、饮食控制以及运动这些方面的表现有了提升，患者可以更早地察觉到症状的变化，并且可采取恰当的举措，像是调节饮食以及按时服用药物，以此来有效地控制疾病。

4.3 生活质量与再住院率的改善

自我管理教育给患者的生活质量给予了积极作用，患者普遍反馈症状有所缓解，体力得以恢复，整体生活质量有了提升，而且再住院率较大下降，教育模式在控制疾病急性加重以及改善患者长期预后方面起到了关键作用。

5 结语

对于心力衰竭患者而言自我管理教育是提升患者疾病控制水平以及生活质量的有效办法，本文所构建的自我管理教育模式从强化患者疾病知识、改进症状管理、优化生活方式等多个方面入手，使得患者的自我管理能力得到了提高，并且再住院率有所降低，未来随着教育模式持续完善，有望为更多心力衰竭患者给予个性化管理方案，改善其长期预后状况。

参考文献

- [1] 杨琳,钟燕,张金陆,等.基于医疗数据信息系统的延伸护理在慢性心力衰竭护理中的应用观察[J].基层医学论坛,2025,29(06):133-136.
- [2] 范素云,王小燕,官晓飞.以问题为导向的家属协同健康教育模式在慢性心力衰竭患者疾病管理中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2025,33(03):116-120.
- [3] 中国老年医学学会营养与食品安全分会,中国医师协会营养医师专业委员会,四川大学华西医院临床营养科,等.老年患者家庭营养管理中国专家共识(2024版)[J].中国循证医学杂志,2025,25(01):1-23.
- [4] 吴林雁,何咏璐,顾晓青.基于目标达成理论的健康教育对急性心肌梗死病人心血管危险因素自我管理能力及心功能的影响[J].循证护理,2025,11(01):157-162.
- [5] 仇盼.自我管理在慢性心力衰竭病人护理中的应用效果观察[C]//重庆市健康促进与健康教育学会.临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第一册).北京市大兴区人民医院; 2025:50-53.