基于循证理念的心衰患者容量管理护理效果观察

杨乐

（十堰市太和医院心血管内科　湖北十堰　442000）

【摘　要】目的：探讨基于循证理念的容量管理护理在心力衰竭伴容量负荷过重患者中的应用效果，为临床优化心衰护理方案提供参考。方法：选取2023年2月—2024年5月本院心内科收治的88例心力衰竭患者为研究对象，按随机数字表法分为对照组与观察组，各44例。对照组实施心内科常规护理，观察组在常规护理基础上开展基于循证理念的容量管理干预。比较两组干预前后心功能指标、容量管理质量指标及不良事件发生率、护理满意度。结果：干预2周后，观察组左心室射血分数、6分钟步行距离均高于对照组，体重日波动幅度、24h出入量记录误差均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）；观察组容量相关不良事件总发生率为6.82%，低于对照组的20.45%，护理总满意度为95.45%，高于对照组的79.55%，差异有统计学意义（P<0.05）。结论：基于循证理念的容量管理护理可有效改善心衰患者心功能，提升容量管理精准度，降低不良事件风险，提高护理满意度，具备较高的临床应用价值。

【关键词】循证理念；心力衰竭；容量管理；护理效果；心功能；不良事件

Observation of the efficacy of volume management nursing care based on an evidence-based approach in patients with heart failure

Yang Le

（Department of Cardiovascular Medicine, Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province　442000）

[Abstract] Objective: To investigate the application efficacy of volume management nursing care based on an evidence-based approach in patients with heart failure accompanied by fluid overload, and to provide a reference for optimizing nursing protocols for heart failure in clinical practice. Methods: A total of 88 patients with heart failure admitted to the Department of Cardiology of our hospital between February 2023 and May 2024 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an observation group, with 44 patients in each group. The control group received conventional nursing care in the Department of Cardiology, while the observation group received volume management interventions based on an evidence-based approach in addition to conventional nursing care. The cardiac function indices, volume management quality indicators, incidence rate of adverse events, and nursing satisfaction rates were compared between the two groups before and after intervention. Results: After 2 weeks of intervention, the left ventricular ejection fraction and 6-minute walk distance in the observation group were both higher than those in the control group; meanwhile, the daily weight fluctuation range and the recording error of 24-hour fluid intake and output in the observation group were both lower than those in the control group, with statistically significant differences (P <0.05). The overall incidence rate of volume-related adverse events in the observation group was 6.82%, which was lower than the 20.45% observed in the control group; the overall nursing satisfaction rate in the observation group was 95.45%, which was higher than the 79.55% observed in the control group, with statistically significant differences (P <0.05). Conclusion: Volume management nursing care based on an evidence-based approach can effectively improve cardiac function in patients with heart failure, enhance the precision of volume management, reduce the risk of adverse events, and increase nursing satisfaction, demonstrating high clinical applicability.

[Key words] Evidence-based approach; Heart failure; Volume management; Nursing outcomes; Cardiac function; Adverse events

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月—2024 年 5 月本院心内科收治的 88 例心力衰竭伴容量负荷过重患者。纳入标准：符合心力衰竭临床诊断标准，NYHA 心功能分级Ⅱ~Ⅳ级[1]；存在下肢水肿、肺部湿啰音、颈静脉怒张等容量负荷过重表现；意识清楚，可配合护理操作；患者及家属知情同意。排除标准：合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤终末期；先天性心脏病、肥厚型梗阻性心肌病；精神认知障碍无法配合研究；近 1 个月内有心脏外科手术史。

按随机数字表法分为两组各 44 例。对照组男 25 例，女 19 例；年龄 42~78 岁，平均（61.35 ± 8.72）岁；NYHA 分级：Ⅱ级 12 例，Ⅲ级 24 例，Ⅳ级 8 例；病程 2~11 年，平均（5.62 ± 2.14）年；基础疾病：高血压 28 例，糖尿病 16 例。观察组男 23 例，女 21 例；年龄 40~79 岁，平均（60.87 ± 9.15）岁；NYHA 分级：Ⅱ级 13 例，Ⅲ级 23 例，Ⅳ级 8 例；病程 1~12 年，平均（5.47 ± 2.28）年；基础疾病：高血

压 27 例，糖尿病 17 例。两组一般资料比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 方法

对照组实施心内科常规护理：遵医嘱落实利尿剂、强心、扩血管等药物治疗，每日测量体重并记录 24h 出入量，常规开展心衰健康宣教，告知低盐饮食、限制饮水的注意事项，定时巡视观察患者生命体征与病情变化[2]。

观察组在常规护理基础上实施基于循证理念的容量管理护理，具体流程如下：

①组建循证护理小组：由心内科护士长、2 名主管护师、3 名高年资责任护士组成，全员接受心衰容量管理规范及循证护理方法培训，明确各岗位职责分工[3]。

②提出循证问题：梳理临床心衰容量管理的核心痛点，包括出入量记录误差大、体重监测标准不统一、患者液体限制依从性差、利尿剂相关电解质紊乱发生率高、容量状态评估不及时等，明确干预核心方向[4]。

③证据整合与方案制定：围绕上述问题，结合心衰诊疗护理指南、临床研究结论及科室实际工作条件，对证据的临床适用性进行评价，剔除可操作性弱的措施，整理形成标准化容量管理流程，明确各环节操作规范与评估频次。

④具体干预实施：精准容量监测：制定统一监测规范，每日晨起 7:00 排空大小便后，着同款病员服使用同一台电子秤测量体重，体重单日波动超过 2kg 立即报告医师；建立专用 24h 出入量记录单，入量涵盖口服、静脉、鼻饲所有液体及食物含水量，出量包含尿量、引流液、呕吐液，同时对汗液、呼吸道隐性失液进行估算校正，每 8 小时小结 1 次，保证记录误差控制在 10%以内；每日评估水肿程度、颈静脉充盈情况、肺部啰音变化，综合判断患者容量状态[5]。

液体与饮食管理：根据患者心功能分级及尿量制定个体化入量标准，心功能Ⅳ级每日入量控制在 1500ml 以内，Ⅲ级控制在 1500~2000ml，Ⅱ级控制在 2000ml 以内；每日钠盐摄入控制在 3g 以内，避免腌制食品、加工肉制品等高钠食物；指导患者采用小剂量分次饮水的方式，避免一次性大量饮水，向家属同步宣教容量控制要点，发放指导手册提高依从性。

利尿剂用药护理：利尿剂统一安排在上午使用，避免夜间用药频繁排尿影响睡眠；用药后密切观察尿量变化，按医嘱定期监测血钾、血钠等电解质水平，观察有无乏力、腹胀等低钾表现，及时遵医嘱调整补钾方案，降低电解质紊乱风险[6]。

体位与活动指导：协助患者取半卧位或端坐位减轻心脏前负荷，根据心功能恢复情况指导患者从床上被动活动、床边坐起到病房行走循序渐进开展活动，促进下肢体液回流，减轻水肿症状。

1.3 观察指标

①心功能与容量管理指标：分别于干预前、干预 2 周后检测左心室射血分数（LVEF）[7]，测量 6 分钟步行距离（6MWD）；统计干预期间患者体重日波动幅度、24h 出入量记录平均误差[8]。

②不良事件与护理满意度：统计干预期间电解质紊乱、急性心衰加重、肺部感染等容量相关不良事件发生率；患者出院当日采用自制护理满意度问卷调查，满分 100 分，≥90 分为满意，70~89 分为基本满意，<70 分为不满意，总满意度=（满意+基本满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据。计量资料以均数±标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内干预前后比较采用配对 t 检验；计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能及容量管理指标比较

干预前，两组 LVEF、6MWD、体重日波动幅度、24h 出入量误差比较差异无统计学意义（P>0.05）；干预 2 周后，两组 LVEF、6MWD 均较干预前升高，体重日波动幅度、出入量误差均较干预前降低，且观察组改善幅度优于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表 1。

2.2 两组不良事件发生率及护理满意度比较

观察组容量相关不良事件总发生率低于对照组，护理总满意度高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表 2。

表 1 两组心功能及容量管理指标比较（$\bar{x} \pm s$）

指标	时间	对照组（n=44）	观察组（n=44）	t 值	P 值
LVEF（%）	干预前	38.52 ± 5.63	38.17 ± 5.84	0.287	0.775
	干预后	43.26 ± 6.15	47.83 ± 6.72	3.352	0.001
6MWD（m）	干预前	312.45 ± 48.72	309.68 ± 51.34	0.261	0.795
	干预后	375.62 ± 55.38	421.35 ± 58.64	3.742	<0.001
体重日波动幅度（kg）	干预前	1.85 ± 0.62	1.91 ± 0.58	0.472	0.638
	干预后	1.24 ± 0.43	0.76 ± 0.31	6.047	<0.001
24h 出入量误差（ml）	干预前	385.62 ± 89.45	379.24 ± 92.17	0.327	0.744
	干预后	242.35 ± 65.72	128.46 ± 42.58	9.563	<0.001

表 2　两组不良事件发生率及护理满意度比较[n(%)]

指标	对照组（n=44）	观察组（n=44）	x^2 值	P 值
电解质紊乱	5（11.36）	2（4.55）	0.622	0.430
急性心衰加重	3（6.82）	1（2.27）	0.262	0.609
肺部感染	1（2.27）	0（0.00）	–	>0.999
总不良事件	9（20.45）	3（6.82）	4.423	0.035
护理总满意度	35（79.55）	42（95.45）	5.091	0.024

3 讨论

心力衰竭是各类心血管疾病的终末阶段，容量负荷过重是导致患者住院、病情进展的最主要诱因。有效调控容量状态、维持出入量动态平衡是心衰治疗与护理的核心环节，不仅能够快速缓解水肿、呼吸困难等临床症状，还可降低再住院风险，改善患者远期预后[9]。

常规心衰护理多以执行医嘱为核心，容量管理缺乏标准化流程，受护士工作经验、患者依从性等因素影响，普遍存在出入量记录粗糙、体重监测不规范、液体控制落实不到位等问题，难以实现精准容量调控，部分患者甚至因容量管理不当出现病情反复[10]。循证理念以科学研究证据为基础，结合临床实践经验与患者实际需求制定个性化干预方案，能够弥补常规护理经验化、同质化不足的缺陷，推动护理操作从“经验型”向“标准化”转变。

本研究将循证理念应用于心衰患者容量管理中，结果显示观察组干预后心功能指标、容量管理精准度均显著优于对照组。分析原因：循证护理通过建立统一的体重监测、出入量记录标准，明确了操作细节与误差控制要求，大幅降低了人为操作偏差，能够及时、准确地反映患者容量状态，为医师调整利尿剂剂量提供可靠依据，避免容量过负荷或容量不足的情况；同时个体化的液体与饮食管理，能够在保证患者基础生理需求的前提下，严格控制入量与钠盐摄入，有效减轻心脏前负荷，进而促进心功能恢复。

本研究还发现，观察组容量相关不良事件总发生率更低，护理满意度更高。其核心原因在于，循证方案规范了利尿剂的全流程护理，通过固定用药时间、定时监测电解质、提前识别不良反应，有效降低了电解质紊乱的发生风险；精准的容量控制能够快速缓解患者不适症状，减少急性心衰加重的诱因，同时护理人员全程的个体化宣教与指导，能够提高患者对治疗护理的依从性与认可度，进而提升护理满意度。此外，标准化的护理流程也缩小了不同年资护士的操作差异，有助于科室整体护理质量的稳定提升。

本研究存在一定局限性，为单中心研究，样本量有限，观察周期较短，未对患者出院后的长期容量管理效果进行随访。后续可扩大样本量，结合延续性护理开展长期研究，进一步完善循证容量管理方案，为临床提供更充分的实践依据。

综上所述，基于循证理念的容量管理护理可有效提升心衰患者容量管理精准度，改善心功能，降低不良事件发生风险，提高护理满意度，操作规范且可行性强，适合临床推广应用。

参考文献：

[1]Dastjerdi P ,Tavakoli K ,Javid N R , et al. Functional mitral valve regurgitation outcomes by treatment modality: a systematic review and meta-analysis of reconstructed survival data.[J].BMC cardiovascular disorders,2026, 12872-026-06106-Y.

[2]齐焕芳.循证护理联合协同护理在心内科患者中的应用效果[C]//河北省健康学会.2026 基层健康服务新进展学术研讨会论文集（一）.[出版者不详],2026:197-202.2026.011186.

[3]孟秀文. 心内科常见疾病的护理常规——评《心血管疾病临床护理》[J].世界中医药,2023,18 (12):1791.

[4]赵涵,叶丽,赵文秀. 循证护理联合协同护理在心内科患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30 (5):82-84.

[5]王晶晶,蔡丽丽,丁海杰,等. 渥太华研究应用模式构建循证干预对中青年急性心肌梗死伴心律失常患者心境状态和 Killip 分级及预后复发率的影响[J].中国心血管病研究,2021,19 (11):1022-1027.

[6]李云,赵云英. 优化液体管理在心内科重症监护室心衰患者中的应用[J].西藏医药,2025,46 (4):77-79.

[7]D. J R ,J. M W ,O. B M , et al. Preoperative Left Ventricular Ejection Fraction is Associated With Delayed Extubation After Surgical Correction of Neuromuscular Scoliosis[J].Journal of Pediatric Orthopaedics,2026, 0000000000003344.

[8]Mahajan K A ,Patel P P ,Duong K D , et al. Comparative outcomes based on pre-Bronchoscopic lung volume reduction (BLVR) Six-minute walk distance (6MWD)[J].Respiratory Medicine,2026,260 108954-108954..2026.108954.

[9]赵必乐.心力衰竭的危害及治疗[N].大众健康报,2021-09-02(020). 2021.002278.

[10]王祁博. 标准化综合护理在急性左心衰患者急诊护理中的应用价值分析[J].中国标准化,2025, (24):301-304.