

· 论著 ·

慢性心衰患者家庭功能现状及相关影响因素分析*

石 爽^{1,*} 刘腊梅¹ 孟犁南² 黄 杰² 秦 燕²

1. 郑州大学护理与健康学院(河南 郑州 450001)

2. 南阳市中心医院心血管内科心衰病区(河南 郑州 473005)

【摘要】目的 探究慢性心衰患者家庭功能现状及相关影响因素。**方法** 选取我院2023年6月-2024年2月收治的符合纳入排除标准的204例慢性心衰患者进行研究。以问卷调查法获取204组家庭一般情况及家庭功能现状, Logistic 回归分析慢性心衰患者家庭功能的相关影响因素。**结果** 204例慢性心衰患者家庭功能评分为(148.56±45.32)分, 其中≥180分的患者共计67例, 纳入障碍组, <180分的患者共计137例, 纳入良好组。家庭功能障碍组与良好组年龄、学历、病程、婚姻情况、退休、NYHA分级、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分比较差异有统计学意义($P<0.05$), 两组其他指标比较差异不显著($P>0.05$)。将慢性心衰患者家庭功能障碍组=1, 良好组=0作为因变量, 将上述差异显著指标作为自变量, 进行Logistic 回归分析, 结果显示, 学历、婚姻情况、退休、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分均是慢性心衰患者家庭功能的影响因素。**结论** 慢性心衰患者家庭功能较差, 学历、婚姻情况、退休、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分是慢性心衰患者家庭功能的影响因素, 与家庭功能较差有关, 可为临床上该疾病的护理提供方向。

【关键词】 慢性心衰; 家庭功能; 影响因素**【中图分类号】** R541**【文献标识码】** A**【基金项目】** 河南省医学科技攻关计划联合共建项目 (LHGJ20191195)**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2024.9.058

Analysis of Family Function Status and Related Influencing Factors in Chronic Heart Failure Patients*

SHI Shuang^{1,*}, LIU La-mei¹, MENG Li-nan², HUANG Jie², QIN Yan².

1. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan Province, China

2. Heart Failure Area of Cardiovascular Disease Department, Nanyang Central Hospital, Zhengzhou 473005, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the status quo and related influencing factors of family function in patients with chronic heart failure. **Methods** 204 patients with chronic heart failure who met the inclusion and exclusion criteria in our hospital from June 2023 to February 2024 were selected for study. The general condition and family function status of 204 groups of families were obtained by questionnaire survey, and the related influencing factors of family function in patients with chronic heart failure were analyzed by Logistic regression. **Results** The family function score of 204 patients with chronic heart failure was (148.56±45.32), of which 67 patients with ≥180 scores were included in the disorder group, and 137 patients with <180 scores were included in the good group. There were significant differences in age, education, course of disease, marital status, retirement, NYHA classification, hospitalization times due to heart failure, comorbidities, psychological resilience score, family burden score and social support score between the family dysfunction group and the good group ($P<0.05$), while there were no significant differences in other indicators between the two groups ($P>0.05$). Family dysfunction group =1 and good group =0 of patients with chronic heart failure were taken as dependent variables, and the above significant difference indicators were taken as independent variables for Logistic regression analysis. The results showed that, Educational background, marital status, retirement, hospitalization times due to heart failure, comorbidities, mental resilience score, family burden score and social support score were all influencing factors of family function in patients with chronic heart failure. **Conclusion** The family function of patients with chronic heart failure is poor. Education, marital status, retirement, hospitalization times due to heart failure, comorbidities, mental resilience score, family burden score and social support score are the influencing factors of family function of patients with chronic heart failure, and are related to poor family function, which can provide the direction for clinical nursing of this disease.

Keywords: Chronic Heart Failure; Family Function; Influencing Factor

慢性心衰是常见的心血管慢性疾病之一, 其严重影响我国人们的健康水平^[1]。其是一种心脏功能逐渐减弱导致心脏无法有效泵血的疾病^[2]。其病程较长, 需长期服药, 因此会对患者及其家庭功能产生一定的负面影响^[3]。家庭功能指的是家庭成员之间的相互关系、沟通、支持以及协调能力^[4]。较差的家庭功能可能会导致患者治疗依从性差、健康状况差、生活质量低、疾病进展等不良后果。但目前, 慢性心衰患者家庭功能的影响因素暂不明确, 因此, 本研究通过分析慢性心衰患者家庭功能现状及相关影响因素, 以期提升慢性心衰患者家庭功能提供干预方向。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取我院2023年6月-2024年2月收治的符合纳入排除标准的204例慢性心衰患者进行研究。

纳入标准: 符合慢性心衰诊断标准^[5]; 病程大于3个月; 心功能分级大于I级; 可正常沟通, 同意配合研究。排除标准: 交流障

碍或认知障碍; 精神相关疾病; 近期发生急性心肌梗死; 中途退出或未合格完成问卷调查者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 一般资料调查表: 由研究者自行设计。内容包括慢性心衰患者的性别、体质指数、年龄、学历、病程、婚姻情况、退休、平均月收入、居住地、NYHA分级、因心衰住院次数、合并症、家庭人口数目、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分、家庭功能评分等资料。

心理弹性: 以心理弹性评分^[6](3个方面, 25项)评估患者心理弹性, 得分0-100分, 分值越高患者心理弹性越好。**家庭负担:** 以家庭危机个人评价量表^[7](5个维度, 30项, 每项1-5分, 总分30-150分)对患者家庭负担情况进行评估, 得分越高, 家庭负担越轻。**社会支持:** 以社会支持量表^[8](3个方面, 10项)评估患者社会支持情况, 分值越高, 社会支持越高。**家庭功能评估:** 以家庭功能评定量表(Family Assessment Device, FAD)(7个维度, 60

【第一作者】 石 爽, 女, 主管护师, 主要研究方向: 心血管内科心衰相关。E-mail: okshishuang@163.com**【通讯作者】** 石 爽

项，单项：1-4分，总分：60-240分)^[9]评估慢性心衰患者的家庭功能，60-120分为家庭功能良好，121-180分为家庭功能一般，181-240分为家庭功能差。得分<180分纳入为良好组，≥180分纳入家庭功能障碍组。

1.2.2 调查方法 以问卷调查法收集204组家庭一般情况及家庭功能。由经过统一培训的调查员进行问卷调查，向患者介绍本次调查的目的、意义、调查问卷的填写方法及注意事项，取得患者同意后进行问卷调查。患者无法完成问卷填写时，调查人员通过提问的方法完成问卷调查，让患者提供客观、准确的回答。在填写调查表时，调查人员不得暗示患者。

1.2.3 质量控制 问卷由患者填写，填写者对问卷有疑问时可向调查者提问，由调查者现场解释，所有问卷检查无误后均当场收回。共发放问卷204份，回收有效问卷204份，有效回收率为100.0%。

1.3 统计学方法 以SPSS 26.00分析数据，计量数据以($\bar{x} \pm s$)描述，t检验，分类变量以[n(%)]描述， χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结 果

2.1 204例慢性心衰患者家庭功能评分 204例慢性心衰患者家庭功能评分为(148.56±45.32)分，其中≥180分的患者共计67例，纳入障碍组，<180分的患者共计137例，纳入良好组。

2.2 慢性心衰患者家庭功能的单因素分析 家庭功能障碍组与良好组年龄、学历、病程、婚姻情况、退休、NYHA分级、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分比较差异有统计学意义($P<0.05$)，两组其他指标比较差异不显著($P>0.05$)。见表1。

2.3 多因素分析慢性心衰患者家庭功能的影响因素 将慢性心衰患者家庭功能障碍组=1，良好组=0作为因变量，将上述差异显著指标作为自变量，进行Logistic 回归分析，结果显示，学历、婚姻情况、退休、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分均是慢性心衰患者家庭功能的影响因素。见表2。

表1 慢性心衰患者家庭功能的单因素分析[n(%)]

指标		例数	障碍组(n=67例)	良好组(n=137例)	χ^2	P
性别	男性	125	36	89	2.392	0.122
	女性	79	31	48		
体质指数>24kg/m2		31	9	22	0.241	0.624
	≤24kg/m2	173	58	115		
年龄	>60岁	130	36	94	4.311	0.038
	≤60岁	74	31	43		
学历	高中以下	113	44	69	4.267	0.039
	高中及以上	91	23	68		
病程	<3年	120	31	89	7.401	0.025
	3-8年	69	28	41		
	≥8年	15	8	7		
婚姻情况	已婚	172	50	122	7.078	0.008
	离异或丧偶	32	17	15		
退休	是	181	64	117	4.607	0.032
	否	23	3	20		
平均月收入 >6000元		158	51	107	0.101	0.750
	≤6000元	46	16	30		
居住地	农村	112	40	72	0.928	0.335
	城镇	92	27	65		
NYHA分级 II级		75	15	60	8.972	0.011
	III级	101	40	61		
	IV级	28	12	16		
因心衰住院次数						
	<3次	65	14	51	7.805	0.020
	3-5次	118	42	76		
	≥6次	21	11	10		
合并症	有	161	59	102	5.008	0.025
	无	43	8	35		
家庭人口数目(个)		204	5.42±0.62	5.32±0.60	1.655	0.099
心理弹性评分(分)		204	50.28±5.88	52.14±6.23	3.101	0.002
家庭负担评分(分)		204	112.62±11.37	120.45±15.45	5.830	0.000
社会支持评分(分)		204	36.62±4.22	38.25±4.65	3.708	0.000

表2 多因素分析慢性心衰患者家庭功能的影响因素

指标	β	标准误差	瓦尔德	P	OR	OR的95%置信区间
学历	1.321	3.924	2.441	0.045	4.352	1.149-12.364
婚姻情况	2.322	1.462	7.142	0.003	9.621	1.111-26.342
退休	-1.485	1.752	3.124	0.039	0.134	0.024-0.548
因心衰住						
院次数	-1.754	2.024	4.201	0.024	0.242	0.082-0.582
合并症	-1.624	1.895	3.224	0.036	0.214	0.060-0.554
心理弹						
性评分	2.329	2.623	8.762	0.000	10.605	1.254-22.717
家庭负						
担评分	2.421	3.424	5.340	0.001	1.334	1.160-12.551
社会支						
持评分	2.640	3.654	7.412	0.000	6.398	3.472-19.685
常量	-8.215	0.568	15.214	0.000	0.136	

3 讨 论

截至目前，全球已有6430万人诊断为心力衰竭，这也导致我国及全球的负担加重^[10-11]。尽管随着我国治疗方案的优化慢性心衰患者的生存率有所提升，但与慢性心衰相关的死亡率仍然较高^[12-14]。既往有研究发现，家庭功能与患者健康状况有关^[15]。良好的家庭功能有利于提升患者的身心健康水平。但目前，慢性心衰患者家庭功能呈较低水平，因此，寻找与慢性心衰患者的家庭功能相关的影响因素对于改善家庭功能尤为重要。

本研究结果显示，慢性心衰患者家庭功能较差，且学历、婚姻情况、退休、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分均是慢性心衰患者家庭功能的影响因素。分析原因为：学历越高的慢性心衰患者家庭功能得分越低。学历高的患者家庭地位及社会地位均较高，经济条件也相对较好，可有效缓解疾病引起的经济压力，降低患者家庭成员因金钱导致的沟通不畅、无人看护等情况的发生率，从而破坏家庭氛围，影响家庭功能。同时，学历高的患者对于疾病知识的学习能力较强，也有利于解决不良家庭事件，家庭功能越良好。离异或丧偶患者多为独居，部分患者与子女同住。由于年龄段不同，生活方式不同，沟通交流方面也有一定的难度，这也导致家庭成员之间的关系不够紧密，从而影响家庭功能。此外，退休也会影响家庭功能。退休人员由于已经远离职场，对于家庭的经济贡献也逐渐降低，可能导致家庭经济负担过重，进而影响家庭成员的安全感和幸福感。因心衰住院次数越多，表明患者的疾病症状更为严重，患者家庭成员沟通不畅、看护人员的确立等不良事件的发生风险会逐渐增加，从而影响患者与其他家庭成员的沟通，进而导致家庭功能降低。临床上可针对反复性心衰住院患者实施必要的护理，以降低因心衰住院次数。任新生^[16]等研究也显示，慢性心衰患者家庭功能的影响因素包括有无配偶、退休、文化程度、因心衰住院次数。这与本研究结果一致。合并症可能增加患者不良事件的发生风险，从而影响患者情绪及家庭功能。慢性心衰的发生会对患者造成生理及心理上的不良影响，导致家庭负担增加。家庭负担越重，家庭功能越差。良好的家庭关系、家庭成员的身心健康等有利于家庭负担的降低，减轻家庭负担可改善患者的家庭功能。另外，心理弹性评分越低患者的心理承受能力较差，应对能力较弱，导致患者无法积极面对疾病，家庭功能也相对较差。社会支持评分越高患者通过来自社会的支持越多，患者对疾病的了解越多，对抗疾病的信息的也相对较多，家庭功能较好。反之较差。社会支持可缓解患者的负面情绪，有利于改善家庭功能。这也提升慢性心衰患者的家庭功能可以提升认知水平、心理支持、社会支持及减轻家庭负担等为干预方向。患者也应积

极配合医护人员，保持健康生活方式，减轻疾病对家庭功能的负面影响。社会应当提供更多的支持和资源，为慢性心衰患者及其家庭创造良好的环境和条件，促进家庭功能的改善。

综上所述，慢性心衰患者家庭功能较差，学历、婚姻情况、退休、因心衰住院次数、合并症、心理弹性评分、家庭负担评分、社会支持评分是慢性心衰患者家庭功能的影响因素，与家庭功能较差有关，可为临床上该疾病的护理提供方向。但本研究样本量有限，可能影响结果的准确性，未来可扩大样本量进一步研究验证。

参考文献

[1] 李星, 王俊霞, 邵李校, 等. 循序渐进的运动康复护理对慢性心衰患者运动耐力、生活质量及不良心脏事件的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31 (3): 123-124.

[2] 弋坤, 杨惠, 张福洲, 等. 肺动脉CT成像联合血清SDC4、LDLR水平对老年性心力衰竭患者的预后价值研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21 (10): 106-108.

[3] 李天鹏, 戴闻. CT冠脉成像在慢性心力衰竭诊断中的应用价值研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20 (8): 83-84, 95.

[4] 马桂清. 顽固性心力衰竭患者自我感受负担与家庭功能的相关性研究[J]. 四川生理科学杂志, 2022, 44 (8): 1450-1452.

[5] 中华医学会, 中华医学杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 慢性心力衰竭基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18 (10): 936-947.

[6] 秦秀群, 曲峰蕾, 李咏梅, 等. 孤独症谱系障碍患儿父母创伤后成长与心理弹性和家庭功能的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36 (18): 1400-1404.

[7] 陈丽, 姚丽凤, 张晓菊, 等. 脊柱肿瘤患者家庭抗逆力与创伤后成长的分型及影响因素[J]. 中华全科医师杂志, 2024, 23 (2): 153-160.

[8] 张理义, 孔令明, 张其军, 等. 中国社会支持量表的研制及其信效度检验[J]. 临床心身疾病杂志, 2014, 20 (6): 36-40.

[9] 田梅香, 康静, 邹轩, 等. 心房颤动患者家庭功能与生活质量的相关性[J]. 中南大学学报(医学版), 2023, 48 (8): 1234-1242.

[10] 龙妙甜. 双向心理护理干预对慢性心力衰竭患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2018, 25 (1): 40-42.

[11] 王静. 以家庭功能为焦点的赋权护理方案在慢性心力衰竭病人中的应用效果[J]. 循证护理, 2023, 9 (23): 4314-4317.

[12] Yang YF, Hoo JX, Tan JY, et al. Multicomponent integrated care for patients with chronic heart failure: systematic review and meta-analysis[J]. ESC Heart Fail, 2023, 10 (2): 791-807.

[13] 肖鑫, 吴红英, 罗利华, 等. 互联网+家庭赋权模式护理在心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10 (1): 25-28.

[14] 何花, 董大立. 医疗-家庭过渡期八段锦运动对冠心病伴慢性心力衰竭患者康复的影响[J]. 中医药导报, 2023, 29 (5): 119-123.

[15] 卡迪尔亚·那斯尔, 古丽巴哈尔·卡德尔, 吕宇娟, 等. 新疆农村地区814户家庭主事者的健康状况对家庭功能影响的变化趋势研究[J]. 中国健康教育, 2021, 37 (7): 588-592.

[16] 任新生, 许碧香, 危桢罡, 等. 慢性心力衰竭患者家庭功能现状及其影响因素研究[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21 (3): 74-78, 82.

(收稿日期: 2024-03-25)

(校对编辑: 姚丽娜)