

# 心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度与指导质量现状 调查及影响因素分析

邹同雪，王爱新

济南北城医院，山东 济南 250000

DOI:10.61369/MRP.202510002

**摘要：**目的：探究济南市某二甲医院心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度、出院指导质量的现状，并分析其影响因素。方法：以2023年10月至2024年2月在济南某二甲医院心内科住院治疗的365例心功能Ⅲ、Ⅳ级心力衰竭患者为研究对象，采用一般资料调查表、基于出院准备度量表及出院指导质量量表设计调查问卷，运用横断面方法对其进行调查，分析现状，以及影响因素。结果：心功能Ⅲ、Ⅳ级患者出院准备度总得分标准化后为 $5.98 \pm 0.93$ 分；出院指导质量总分标准化后为 $6.28 \pm 0.58$ 分。患者的婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、医保费用支付情况、疾病住院的次数均为心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度的影响因素。心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度与出院指导质量呈正相关。结论：心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度及指导质量处于中等水平，婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、医保费用支付情况、疾病住院的次数对指导质量有显著影响。给予高质量的出院指导可以提高出院准备度。同时，为提高出院指导质量，应该特别关注离异或丧偶、文化程度或家庭人均月收入较低、自费及合作医疗、首次住院和多次住院的患者，为其出院制定个体化干预措施，保证其出院后的安全性。

**关键词：**心功能Ⅲ、Ⅳ级；出院准备度；影响因素；出院指导质量

## Investigation on the Current Status of Discharge Readiness and Guidance Quality in Hospitalized Patients with Heart Function Levels III and IV Analysis of Influencing Factors

Zou Tongxue, Wang Aixin

Jinan Beicheng Hospital, Jinan, Shandong 250000

**Abstract :** Objective: To explore the current status of discharge readiness and the quality of discharge guidance among hospitalized patients with cardiac function grades III and IV in a secondary hospital in Jinan, and to analyze the influencing factors. Methods: A total of 365 patients with heart failure of cardiac function grades III and IV, hospitalized in the cardiology department of a secondary hospital in Jinan from October 2023 to February 2024, were selected as the research subjects. A questionnaire was designed using a general information survey form, the Discharge Readiness Scale, and the Quality of Discharge Guidance Scale. A cross-sectional survey was conducted to analyze the current status and influencing factors. Results: The standardized total score for discharge readiness among patients with cardiac function grades III and IV was  $5.98 \pm 0.93$  points, while the standardized total score for the quality of discharge guidance was  $6.28 \pm 0.58$  points. Marital status, educational level, average monthly family income, medical insurance payment status, and the number of hospitalizations for the disease were all influencing factors for the discharge readiness of patients with cardiac function grades III and IV. A positive correlation was found between the discharge readiness and the quality of discharge guidance among these patients. Conclusion: The discharge readiness and guidance quality among hospitalized patients with cardiac function grades III and IV are at a moderate level. Marital status, educational level, average monthly family income, medical insurance payment status, and the number of hospitalizations for the disease significantly influence the quality of discharge guidance. Providing high-quality discharge guidance can enhance discharge readiness. To improve the quality of discharge guidance, special attention should be given to patients who are divorced or widowed, have lower educational levels or average monthly family incomes, are self-paying or on cooperative medical insurance, and are hospitalized for the first time or multiple times. Individualized intervention measures should be formulated for their discharge to ensure their safety after leaving the hospital.

**Keywords :** cardiac function grade III、IV; readiness for discharge; influencing factors; quality of discharge guidance

心力衰竭是心血管疾病的最终归宿，也是心血管疾病老年人最主要的死亡原因，心功能达到Ⅲ、Ⅳ级的患者，均出现心力衰竭症状和体征，并且心衰Ⅲ、Ⅳ级患者的治疗较为复杂，难以根治，病情较易反复发作，因此病死率和再住院率都较高<sup>[1]</sup>，即使患者治疗后好转出院，也需要持续用药物维持和活动训练等康复治疗<sup>[2]</sup>，出院准备则在患者出院前评估患者的生理、心理及社会支持状态，衡量患者是否做好出院的准备发挥重要作用<sup>[3]</sup>，同时帮助医护人员在患者出院后对其后续恢复情况进行预测<sup>[4]</sup>。出院准备度低的患者，预示着出院后自我照顾能力低，照顾者缺乏，治疗的依从性也较差，因此其病情控制较差，症状易恶化，较易出现非计划性再入院甚至病死等情况，对患者的生活造成较大的负担<sup>[5]</sup>。出院准备在我国越来越得到重视，已在各大医院广泛开展<sup>[6]</sup>，但有研究表明，各种心血管疾病病人出院准备度水平不一，在各等级医院的实施情况也有差异<sup>[7]</sup>。本文对济南市某二甲医院的心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度水平进行现状调查，并对其影响因素进行分析，为进一步实施出院计划提供依据。

## 一、对象与方法

### (一) 调查对象

以2023年10月至2024年2月济南北城医院心血管内科住院的心功能Ⅲ、Ⅳ级的365例患者为研究对象。

纳入标准：①符合《慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识》中慢性心力衰竭的诊断标准，且经临床检查，入院诊断中诊断为心功能Ⅲ级和Ⅳ级的患者；②住院天数大于3天的患者；③年龄大于18岁，能用智能手机完成答卷的患者。

排除标准：①合并有恶性肿瘤等各种器质性器官严重损害导致的临终状态的患者；②心力衰竭终末期的患者；③意识不清等导致不能配合完成问卷的患者。

剔除标准：①问卷作答时间<20s者；②整份问卷答案选项皆为同一者。

本研究经单位医学伦理审查委员会审批并通过，研究对象知情并同意参与本研究。

### (二) 调查方法

#### 1. 调查工具

一般资料调查表，该调查表参考王冰花等设计的一般资料调查量表并结合我院实际设计而成，由两部分组成。第1部分收集患者的性别、年龄等基本资料以及居住方式、月收入和医保情况等；第2部分收集患者住院天数、服用药物等治疗相关情况。出院准备度调查表，本研究使用的是王冰花等改编的由我国台湾学者林佑桦等翻译并修订的中文版RHDS<sup>[10]</sup>。主要分为个人状态、适应能力和预期性支持3个大方面。得分越高，表示患者出院准备得越充分。出院指导质量调查表，该量表由Weiss等研制，并由王冰花等改编<sup>[11]</sup>，分为三个大的方面，评估患者的出院前需求、实际指导情况、指导的技巧和效果。实际指导得分与需求得分之间的差异，可帮助了解医务人员对患者的指导能否满足患者需求。

#### 2. 调查方法

选取在心内科病区住院的符合纳入标准的患者，在其出院前4h内进行问卷调查，采用匿名形式填写。所有参与调查的工作人员均进行统一培训，患者提出疑问时，用统一的指导语进行解答，要求无暗示性，现场发放并收回问卷。本研究共发放问卷365份，回收有效问卷315份，有效回收率为86.30%。

### (三) 统计学方法

应用SPSS 29.0软件进行统计分析，量表各维度及总量表得分用均数±标准差进行描述；进行单因素分析时，二分类变量采用两独立样本t检验；出院准备度与出院指导质量进行相关性分析。

## 二、结果

### (一) 一般资料

表1 (N=315)

变量	组别	频率	百分比
出院原因	医生建议	297	94.30%
	自己要求	18	5.70%
发病情况	初发	16	5.10%
	复发	299	94.90%
疾病住院的次数	首次	25	7.90%
	2-3次	90	28.60%
回家后变化a	> 3次	200	63.50%
	需长期规律服药	311	98.70%
其他疾病的种类	需定期多次复诊	304	96.50%
	需长期进行运动复健	133	42.20%
服用药物的种类数	生活自理能力下降	280	88.90%
	其他	5	1.60%
同样疾病的人	没有其他确诊疾病	8	2.50%
	1-2种	68	21.60%
服用药物的种类数	= > 3	239	75.90%
	1种	2	0.60%
同样疾病的人	2种	22	7.00%
	3种	92	29.20%
同样疾病的人	= > 4种	199	63.20%
	有	222	70.50%
同样疾病的人	没有	93	29.50%

根据表1可知，出院原因，大多数患者(94.30%)是根据医生的建议而出院，少部分患者(5.70%)是自己要求出院。在发病情况方面，94.90%的患者经历过疾病的复发，而只有5.10%的患者是初次发病。关于疾病住院的次数，63.50%的患者曾经历过多次住院(超过3次)，28.60%的患者经历过2-3次住院，而只有7.90%的患者是首次住院。在回家后的变化方面，几乎所有患

者（98.70%）需要长期规律服药，96.50%的患者需要定期多次复诊，88.90%的患者生活自理能力下降，42.20%的患者需要长期进行运动复健，而只有极少数患者（1.60%）有其他变化需求。关于其他疾病的种类，75.90%的患者有3种或以上的其他确诊疾病，21.60%的患者有1-2种其他疾病，而只有2.50%的患者没有其他确诊疾病。在服用药物的种类数方面，63.20%的患者服用4种或以上的药物，29.20%的患者服用3种药物，7.00%的患者服用2种药物，而只有0.60%的患者仅服用1种药物。同样患有该疾病的患者占70.50%，而没有同样患有该疾病的患者占29.50%。

## （二）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院准备度现状

表2

维度	满分	实际得分	标准化得分
个人状态	30	18.98±3.51	6.33±1.17
适应能力	50	29.20±6.19	5.84±1.24
预期获得帮助	40	23.57±4.81	5.89±1.20
准备度总得分	120	71.75±11.17	5.98±0.93

注：标准化得分=维度总得分/条目数

准备度总得分标准化后为5.98±0.93分，处于中等水平。

## （三）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院指导质量现状

表3

维度	满分	实际得分	标准化得分
需要内容	60	37.62±5.35	6.27±0.89
获得内容	60	36.13±3.91	6.02±0.65
指导技巧及效果	120	76.99±8.26	6.42±0.69
指导质量总分	180	150.74±13.88	6.28±0.58

注：标准化得分=维度总得分/条目数

指导质量总分标准化后为6.28±0.58分，处于中等水平

表4

项目	满分	均数±标准差	标准化得分	中位数
需要的自我照顾信息	10	7.66±1.41	/	8
获得自我照顾信息	10	5.47±1.83	/	5
需要情绪调节信息	10	6.29±1.37	/	6
获得情绪调节信息	10	5.06±1.16	/	5

## （四）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度的单因素分析

表5

项目	分级	例数	百分比 (%)	出院准备度总分	统计量值	P值
性别	男	166	52.70	72.39±9.86	1.064	0.144
	女	149	47.30	71.03±12.48		
婚姻状况	已婚	254	80.63	72.87±10.58	3.344	<.001
	离异或丧偶	61	19.37	67.10±12.43		
文化程度	小学及以下	32	10.16	67.25±15.89	3.268	0.012
	初中	105	33.33	71.70±11.47		
	高中	147	46.67	71.65±9.42		
	大专	25	7.94	76.20±11.16		
工作状态	本科及以上	6	1.90	80.33±5.92	1.915	0.127
	在职	21	6.67	72.33±10.86		
	退休	285	90.48	71.96±10.91		
	失业	2	0.63	70.00±5.66		
	从未就业	7	2.22	61.86±19.51		

需要医疗处理信息	10	7.61±1.23	/	8
获得医疗处理信息	10	5.52±1.69	/	5
医疗处理需要训练	10	6.79±1.38	/	7
医疗处理获得训练	10	4.73±1.13	/	5
需要寻求帮助信息	10	7.62±1.32	/	8
获得寻求帮助信息	10	5.16±1.21	/	5
照顾者需要知道照顾事项	10	6.9±1.29	/	7
照顾者获得照顾事项	10	4.93±1.18	/	5
提供的信息能解决担忧和疑问	10	6.18±1.06	/	6
倾听患者的担忧	10	5.78±1.10	/	6
尊重患者的宗教信仰或价值观	10	8.18±1.04	/	8
喜欢护士的指导方式	10	6.11±1.15	/	6
指导方式能够被理解	10	6.66±1.18	/	7
检查以确保患者掌握了信息或示范	10	5.64±1.61	/	8
与其他健康工作者提供的信息一致	10	7.9±1.64	/	6
指导时机合适	10	6.35±1.34	/	7
选择照顾者能到场时进行指导	10	5.62±1.40	/	7
帮助患者提高自我照顾的信心	10	6.63±1.68	/	6
使患者知道紧急情况如何处理	10	6.19±1.96	/	6
帮助患者减轻焦虑感	10	5.75±1.18	/	6

出院指导质量中，患者获得的医疗处理信息明显低于需要医疗处理信息，实际得到的医疗处理训练明显低于需要得到的医疗处理训练，照顾者获得照顾事项明显低于照顾者需要知道照顾事项，获得自我照顾信息、获得情绪调节信息、获得寻求帮助信息、照顾者获得照顾事项4项实际获得的内容得分较低；检查以确保患者掌握了信息或示范、选择照顾者能到场时进行指导2项指导技巧及效果得分较低。

	独居	49	15.56	72.82±12.26		
居住方式	与家人同住	258	81.90	71.55±11.09	0.264	0.769
	与朋友同住	8	2.54	71.63±6.65		
	<2000元	14	4.44	51.86±14.64		
家庭人均月收入	2000~4000元	145	46.03	70.62±9.93	22.794	<.001
	4000~6000元	136	43.17	74.88±9.20		
	>6000元	20	6.35	72.60±13.99		
	自费	2	0.63	68.50±2.12		
医保费用支付情况	医疗保险	289	91.75	72.20±10.71		
	合作医疗	17	5.40	64.71±16.79	3.218	0.013
	省医保	4	1.27	79.25±2.87		
	异地医保	3	0.95	60.00±5.20		
出院原因	医生建议	297	94.29	71.74±11.31	-0.076	0.47
	自己要求	18	5.71	71.94±8.96		
发病情况	初发	16	5.08	73.94±10.79	0.804	0.211
	复发	299	94.92	71.63±11.20		
	首次	25	7.91	71.60±9.03		
疾病住院的次数	2~3次	90	28.57	74.31±9.93	3.451	0.033
	>3次	200	63.49	70.62±11.78		
	没有其他确诊疾病	8	2.54	72.25±9.95		
合并症种类	1~2种	68	21.59	72.37±12.20	0.147	0.863
	=>3	239	75.87	71.56±10.94		
	1种	2	0.63	60.50±2.12		
服用药物的种类数	2种	22	6.98	69.45±8.16	2.333	0.074
	3种	92	29.21	70.12±9.61		
	=>4种	199	63.17	72.87±12.01		
亲朋中有无病友	有	222	70.48	72.21±11.67	1.124	0.131
	没有	93	29.52	70.66±9.87		

单因素分析结果显示，婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、医保费用支付情况、疾病住院的次数均为心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度的影响因素，差异具有统计学意义（P < 0.05）。

### （五）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度与出院指导质量的相关性分析

表6

项目	个人状态	适应能力	预期获得帮助	出院准备度总分
需要内容	0.245**	0.275**	0.382**	0.393**
获得内容	0.130*	0.201**	0.074**	0.184**
指导技巧及效果	0.277**	0.261**	0.189**	0.313**
指导质量总分	0.295**	0.318**	0.280**	0.389**

注：\*\* P<0.01, \* P<0.05

本研究结果显示，心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的个人状态与准备度总得分之间呈显著正相关（r=0.801），适应能力与准备度总得分之间也呈显著正相关（r=0.872）。与指导质量各维度得分均呈正相关（P<0.05）。

## 三、讨论

出院准备，即出院计划，是我国医疗行业备受关注的改革方向，也是提升群众就医体验的重要举措<sup>[12]</sup>。出院准备的实施步骤为：入院时筛选出需要指导的服务对象、出院前进行复评核查和

确认、根据患者需要制订和实施针对性的计划、出院后实施延续性服务与追踪评价，通过实施，确保患者出院后医疗和护理服务的连续性，以满足群众多元化、多层次的健康服务需求<sup>[13]</sup>。国外研究发现，患者的出院准备度得分越高，出院后应对病情变化、适应归家后自我康复等的能力越强，再入院的风险也越低<sup>[14]</sup>。慢性心衰尤其是心功能Ⅲ、Ⅳ级患者，出院后需要长时间恢复，评估其出院准备情况，对保证患者安全、提高治疗效果、降低再入院率具有重大意义<sup>[15]</sup>。

### （一）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度处于中等水平

本研究中，结果显示心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度的水平为中等。3个大方面中，个人状态的得分最高，适应能力得分最低。提示我院作为二级基层医院，心功能Ⅲ、Ⅳ级的住院患者的出院准备工作做得较好，患者出院后能应对家庭常见问题，并能获得充足的社会支持。本研究结果显示冠心病患者出院准备度中等，可能有以下原因：①心功能Ⅲ、Ⅳ级患者的心衰患者症状明显，有明显的喘憋、水肿等症状，容易得到患者家人及亲朋的关注和支持。②心功能Ⅲ、Ⅳ级患者反复就医，复发患者占94.90%，有机会获取更多相关知识和技能<sup>[16]</sup>。③我院开展“润心”患者服务，护士能较好地完成出院指导工作。

### （二）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院指导质量也处于中等水平

本研究中，心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院指导质量也处于中等水平。其中患者获得的医疗处理信息、医疗处理训练、照顾

者注意事项、自我照顾信息、情绪调节信息、寻求帮助信息6项内容明显低于患者需要；检查以确保患者掌握了信息或示范、选择照顾者能到场时进行指导2项指导技巧及效果得分较低。说明患者在获得医疗处理信息、医疗处理训练、照顾者注意事项、自我照顾信息、情绪调节信息、寻求帮助信息6项内容方面未得到有效满足；在出院指导过程中，没有做到检查以确保患者掌握了信息或示范，没有选择照顾者能到场时进行指导。提示在出院指导过程中，以上6项内容需要进行重点关注和训练，并注意要检查以确保患者掌握了信息或示范，并选择照顾者能到场时进行指导。

### （三）冠心病患者的出院准备度受多种因素影响

本研究中，心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的单因素影响因素有：婚姻状况、文化程度、医保费用支付情况、家庭人均月收入、疾病住院的次数。已婚患者的出院准备度得分明显高于离异或丧偶患者，说明配偶在提高患者出院准备度方面具有积极作用；随着文化程度的提高，患者的准备度得分呈现出显著增加的趋势，表明较高文化程度有利于提高患者的个人状态、适应能力、预期获得帮助，提示需要在出院指导中，需要重点关注文化程度较低的患者；家庭人均月收入较高的患者其整体准备度得分较高，提示在制定出院准备计划时，应考虑到家庭经济状况对患者的影响，并提供相应的支持和帮助；自费或合作医疗支付方式的患者，出院准备度得分较低，提示应考虑到患者的医疗费用支付方式，重点关注自费或合作医疗患者；不同住院次数对于出院准备度得分有显著影响，2-3次住院的患者准备度得分较高，而首次住院和多次住院的患者则得分较低。反映了住院次数对出院准备过程中的经验积累和适应能力有积极作用，多次住院的患者，其病情较重且复杂，无法获得较好的出院准备度，提示需要关注首次住院和多次住院的患者。

### （四）心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院准备度与出院指导质量呈正相关

本研究结果显示，心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院指导质量与出院准备度呈正相关。说明提高心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出

院准备度，可以有效提高出院指导质量，本研究结果与多项研究结果相似 [16-17]。《山东省住院患者出院计划项目实施方案》指出 [13]，医疗机构医护人员应指导患者及家属出院后如何进行自我护理，告知患者用药方法和频次及注意事项、指导患者进行家庭康复训练等。高质量的出院指导，能有效提高患者的自我照护能力 [18]，减少因害怕不能应对疾病带来的焦虑和紧张情绪，增强患者出院后康复的信心，减少心脏不良事件的发生 [19]。但是，如何提高指导质量，让患者及家属正确理解指导内容并正确执行，则需要指导者掌握好的指导技巧。提示护理人员应重视指导技巧的学习和经验积累，认真评估患者出院时的需求，有针对性地给予信息支持，同时安排家属在床旁时进行指导，便于家属和患者共同参与 [20]。

## 四、结论

研究心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者的出院准备度，对保障其出院后的安全、治疗依从性、提高康复效果具有重要意义。但是本研究只调查了1所二级甲等综合医院的部分心内科住院患者，未涉其他地区医院，因此调查范围存在局限性、样本量较少等问题，亦未对可能会造成结果偏倚。

本研究结果显示，我院的心功能Ⅲ、Ⅳ级住院患者出院准备度中等，提高出院指导质量可以有效提高患者的出院准备度，在出院指导时，注意重点给予患者医疗处理信息、医疗处理训练、照顾者注意事项、自我照顾信息、情绪调节信息、寻求帮助信息方面的指导，注意要检查以确保患者掌握了信息或示范，并选择照顾者能到场时进行指导。另外，离异或丧偶、文化程度较低、家庭人均月收入较低、自费及合作医疗、首次及多次住院会降低患者的出院准备度，因此应重点关注该类患者，选择有针对性的干预方式，给予有计划、长期的管理，保障患者出院后安全，提高心衰患者的长期生存率。

## 参考文献

- [1] 黄秀霞, 傅银珠, 陈秀珠, 傅丹娴. 适时干预模式的出院准备服务在冠心病合并心力衰竭住院患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 8(29):132-135.
- [2] 黄海韵, 朱素花, 孙红霞, 田蓓. 出院准备服务在心血管疾病病人的研究进展 [J]. 全科护理, 2023, 6(21):2342-2346.
- [3] 邓丽英, 李卫萍, 黄淑玲, 黄诗颖. 冠心病病人出院准备度及出院指导质量的现状调查与相关性分析 [J]. 全科护理, 2022, 11(20):4565-4568.
- [4] 单敏, 马晓琳, 迟琨, 杨富国, 冯爱华. 慢性心衰患者出院准备度情况及影响因素调查 [J]. 华南预防医学, 2023, 3(49):368-371.
- [5] 单敏. 老年慢性心力衰竭患者出院准备度干预方案构建及效果评价 [D]. 青岛, 青岛大学. 2023.
- [6] 龚瑶, 彭彩虹. 我国出院准备服务研究现状的文献计量学分析 [J]. 全科护理, 2020, 10(18):4069-4072.
- [7] 郑战战, 李贤华, 杨贝贝, 忻笑, 吴圣佳. 出院计划在心力衰竭患者中应用的研究进展 [J]. 中国护理管理, 2017, 10(17):1400-1404.
- [8] 陈可冀, 吴宗贵, 朱明军, 等. 慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识 [J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(2):133-141.
- [9] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2024 [J]. 中华心血管病杂志, 2024, 3(52):235-275.
- [10] 王冰花. 冠心病患者出院准备度及其影响因素调查研究 [D]. 武汉, 华中科技大学. 2017.
- [11] 王冰花, 汪晖, 杨纯子, 等. 冠心病患者出院准备度现状及其影响因素的研究 [J]. 中华护理杂志, 2017, 2(52):138-143.
- [12] 翟亚美, 刘新灿, 唐荣欣, 等. 经皮冠状动脉介入术后病人出院准备服务模式的实践应用及其效果评价 [J]. 全科护理, 2023, 12(21):4988-4990.
- [13] 山东省卫生健康委员会. 山东省住院患者出院计划项目实施方案. 2023.6.14.
- [14] 宋丹, 刘瑞安, 丁杏. 老年患者出院准备度及影响因素的研究进展 [J]. 妇幼护理, 2024, 4(02):253-255.
- [15] 张晓静, 迟玉楠, 田悦. 多病共存慢性病患者出院准备度调查及其影响因素分析和护理策略探讨 [J]. 中国实用护理杂志, 2024, 2, 140(4):296-302.
- [16] 陆颖, 袁茹, 兰芳, 元峰. 老年慢性心力衰竭患者出院准备度现状调查及其影响因素 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(5):113-115.
- [17] 左丹妮, 赵慧华, 许方蕾, 等. 冠心病患者出院准备度现状及影响因素分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 9(26):1-4.
- [18] 王珊, 周慧, 黄绍晶. 个性化出院准备服务在预防慢性心力衰竭患者非计划性再入院中的应用 [J]. 中外医学研究, 2021, 10(19):79-82.
- [19] 王小霞, 黄巧, 彭闵, 等. 心血管疾病老年共病患者出院准备服务的应用效果 [J]. 实用医学杂志, 2023, 39(22):3005-3009.
- [20] 王艳艳, 张沁, 张静雅, 等. 膝关节置换术后患者出院准备度现状调查及影响因素分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 4(30):34-37.