

## 运动康复训练护理在冠心病 PCI 术后患者中的应用对其 生活质量的改善探讨

左红娅, 李双庆

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探究在冠心病 PCI 术后患者的护理中采用运动康复训练护理方式患者的康复表现及患者生活质量的改善情况。**方法** 研究案例选择 2022 年 6 月至 2023 年 6 月期间于本院接受冠心病 PCI 术治疗的患者, 将所选择的 100 例患者以完全随机的方式平分为对照组及观察组, 并相应采用常规护理方法及额外运动康复训练护理方法。观察不同护理策略对于患者康复表现及生活质量改善的影响。**结果** 观察组患者经护理运动耐力提升更为明显 ( $P < 0.05$ ); 同时观察组患者的日常生活能力提升更加显著 ( $P < 0.05$ ); 且观察组患者的生活质量提升更加突出 ( $P < 0.05$ )。**结论** 冠心病病人 PCI 术后采用运动康复训练护理方式护理效果明显好于常规护理操作, 对于改善患者运动耐量上具有显著作用, 继而有效地改善了病人的日常生活能力, 提升患者生活质量。具有良好的应用价值。

**【关键词】** 冠心病 PCI 术; 运动康复训练; 临床效果; 生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 26 日

**【出刊日期】** 2024 年 5 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240221

### The improvement of exercise rehabilitation training nursing in patients after PCI

Hongya Zuo, Shuangqing Li

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To explore the rehabilitation performance of the quality of life of patients after PCI. **Methods** The study case selected patients receiving PCI for coronary heart disease in our hospital from June 2022 to June 2023. The 100 selected patients were divided into control group and observation group in a completely randomized manner, and routine nursing methods and additional exercise rehabilitation training and nursing methods were adopted accordingly. Observe the impact of different nursing strategies on patients' rehabilitation performance and improvement of quality of life. **Results** In the observation group improved more ( $P < 0.05$ ), the improvement in daily living ability was more significant ( $P < 0.05$ ), and the quality of life in the observation group was more prominent ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The nursing effect of exercise rehabilitation training for PCI of coronary heart disease is obviously better than that of routine nursing operation, which has a significant role in improving the exercise tolerance of patients, and then effectively improves the daily living ability of patients and improves the quality of life of patients. Has a good application value.

**【Keywords】** PCI for coronary heart disease; Exercise rehabilitation training; Clinical effect; Quality of life

冠状动脉粥样硬化心脏病, 通常被称作冠心病, 是一种冠状动脉受到全身动脉硬化影响的疾病<sup>[1]</sup>。此疾病通常发展缓慢, 早期可能没有明显的症状。但随着时间的推移, 冠状动脉的损伤可能会加剧, 增加了患者突然死亡的危险<sup>[2]</sup>。PCI, 也就是经皮冠状动脉介入手术, 是目前对冠心病和急性心肌梗塞进行治疗的一种主要方法。此技术随着时间的进步, 已经发展成为了一个关键的治疗冠心病的策略<sup>[3]</sup>。因此, 对冠心病患者的 PCI

术后护理干预手段选择和运用也同样需要临床医护人员重视, 对增强护理效果的探索是提升患者生活水平的重要环节。基于此, 本文对相关病例进行了选取, 旨在探究并分析在冠心病 PCI 术后患者的护理中采用运动康复训练护理方式患者的康复表现及患者生活质量的改善情况。现将研究内容汇总整理如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基本资料

选取 2022 年 6 月至 2023 年 6 月期间于本院接受冠心病 PCI 术治疗的患者, 将所选择的 100 例患者以完全随机的方式平分为对照组及观察组, 并相应采用常规护理方法及额外运动康复训练护理方法。本次研究的患者年龄处于 22-83 岁, 观察组患者男女比例为 28:22, 年龄情况  $58.32 \pm 3.78$  岁, 对照组患者男女比例 27:23, 年龄平均  $58.02 \pm 4.03$  岁。经检验计算, 确认患者间的初始数据未因随机分组产生过大的初始差异 ( $P < 0.05$ ), 因而可以对后续研究的结果进行有价值的讨论分析。

## 1.2 方法

**对照组:** 使用常规护理方法。执行标准的伤口消毒程序, 监控患者的生命体征, 并在手术后进行饮食的适当调整。对于冠心病 PCI 手术后的患者, 强烈建议进行伤口区域的彻底消毒, 确保该区域保持清洁和干净, 并在短时间内避免受到任何形式的刺激或污染, 以防止感染的发生。对于冠心病患者, 在完成 PCI 手术之后, 还需要在医生的专业指导下, 持续监测生命体征, 包括血压、脉搏、体温和心率等, 并仔细检查患者是否存在出血的风险。手术后的病人还需要适时地调整饮食习惯, 平时多喝一些温开水, 以促进体内造影剂的排出, 同时也要多吃一些清淡的食物, 避免吃辛辣和刺激性的食物, 这样可以避免影响伤口的愈合和病情的改善。多加关注休息和情绪管理, 有助于身体更快地恢复健康。

**观察组:** 采用运动康复训练护理。

(1) 第一阶段, 患者进入 CCU 第 1 天: 介绍康复程序、戒烟、开始生存教育; 入院康复评估、生命体征监测; 进行入院心肌梗死康复治疗宣教; 绝对卧床, 在护理人员帮助下进食; 桡动脉穿刺者指导做手指操、踝泵运动; 指导患者床上翻身; 呼吸训练 2 组 (每组 5 个); 给予患者进行心理疏导。

(2) 第二阶段, 患者进入 CCU 第 2 天: 保持部分康复治疗的基础上增加部分内容, 关注患者主诉、进行生命体征监测; 在护理人员协助下洗脸、吃饭; 指导患者主动活动对侧肢体 (肱二弯举、抬臂运动); 指导患者床上坐起、床边坐起; 指导患者床边站立热身 (床边踏步、床边站立); 呼吸训练 2 组 (每组 7 个); 给予患者气压泵治疗 (后续阶段保持气压泵治疗)。

(3) 第三阶段, 患者进入 CCU 第 3 天: 指导患者床上自己进食; 指导患者病房内走动 25-50m; 脉穿刺者可床旁站立, 走动 5-10 分钟, 2-3 次/天; 呼吸训练 2 组 (每组 10 个)。

(4) 第四阶段, 根据患者康复情况可将康复良好

的患者移入普通病房, 第 4 天: 进行康复评定; 允许在走廊内慢行 75-100m; 中速步行 5-10 分钟; 指导患者主动活动对侧肢体 (肱二弯举、抬臂、扩胸); 呼吸训练 3 组 (每组 5 个), 有氧踏车 5-10 分钟 (10-15W/QD)。

(5) 第五阶段, 患者转移至普通病房, 第 5-6 天, 允许在走廊内慢行 150-300m; 中速步行 10-15 分钟; 呼吸训练 3 组 (每组 7 个); 爬 1-2 层楼, 一天进行一次; 有氧踏车 10-15 分钟 (15-20W/QD)。

(6) 第六阶段, 普通病房第 6-7 天: 允许在走廊内慢行 400-500m; 中速步行 10-15 分钟; 呼吸训练 3 组 (每组 10 个); 爬 2-3 层楼, 一天进行两次; 有氧踏车 10-15 分钟 (20-30W/QD); 并进行 6 分钟步行试验。

## 1.3 观察指标及评判标准

(1) 对比两组患者的术后运动耐力恢复情况: 记录患者于术后首次测试以及出院后每 3 个月进行的复查共 3 个时期的 6 分钟步行试验情况, 观察护理操作对于患者术后运动耐力的影响。

(2) 通过 BI (Barthel 指数评分) 评价患者的生活质量水平变化 (评分越高, 代表患者生活能力水准越高)。

(3) 采用生活质量量表 (SF-36) 对患者的生活质量进行评估, SF-36 通过 8 个角度对患者的生活质量情况进行综合分析。各项评分内容单项评分为 100 分, 患者的得分越高则代表患者拥有更好的生活质量水平。

## 1.4 统计学方法

本项研究使用统计学软件 SPSS26.0 进行汇总分析。通过 ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 t 验证计量资料的计算情况, 并使用 (%) 和  $\chi^2$  验证计数资料的计算结果。确保计算结果的 P 值小于 0.05 以证明对比结果具有价值。

## 2 结果

### 2.1 不同护理方法下患者的术后运动耐力恢复情况

观察组患者的 6 分钟步行试验情况随着护理工作的进行呈现出更为明显的提升 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 不同护理方法下患者的日常生活能力 (BI) 变化情况比较

两组患者的日常生活能力评分在护理前差异微小 ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组的日常生活能力相较于对照组有明显的上升 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者的生活质量情况对比

两组患者的生活质量评分在采取护理前差异微小 ( $P > 0.05$ ), 观察组生活质量评分于护理后提升明显 ( $P < 0.05$ )。见表 3、续表 3。

表 1 患者的 6 分钟步行试验情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	术后首次 (m)	出院后 3 个月 (m)	出院后 6 个月 (m)
观察组	50	59.96±5.87	250.69±16.48	420.89±30.68
对照组	50	57.36±5.68	242.79±18.49	397.63±35.07
t	-	2.251	2.255	3.530
P	-	0.027	0.026	0.001

表 2 不同护理方法下患者的日常生活能力 (BI) 变化情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	BI	
		护理前	护理后
观察组	50	52.56±5.11	86.71±6.62
对照组	50	52.51±5.21	82.25±6.57
$\chi^2$	-	0.048	3.381
p	-	0.962	0.001

表 3 两组患者的生活质量情况情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	干预前		t 值	P 值
	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)		
生理机能	48.45±10.11	48.65±9.89	0.100	0.921
生理职能	54.35±11.21	55.33±10.69	0.447	0.656
躯体疼痛	36.68±9.39	36.87±8.58	0.106	0.916
精力	44.01±10.05	44.22±9.92	0.105	0.917
情感职能	59.33±11.08	59.10±10.57	0.106	0.916
一般健康状况	48.11±9.25	48.29±9.59	0.096	0.924
社会功能	57.66±12.31	58.10±11.58	0.184	0.854
精神健康	50.22±9.45	50.36±8.79	0.077	0.939

续表 3 两组患者的生活质量情况情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	干预后		t 值	P 值
	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)		
生理机能	75.35±11.06	68.21±11.15	3.215	0.002
生理职能	90.38±9.38	85.29±11.27	2.455	0.016
躯体疼痛	74.26±10.29	67.68±9.59	3.308	0.001
精力	77.28±11.69	71.87±11.38	2.345	0.021
情感职能	82.39±11.01	76.55±10.37	2.730	0.008
一般健康状况	79.59±11.00	73.43±11.24	2.770	0.007
社会功能	87.91±11.41	83.34±10.12	2.119	0.037
精神健康	80.67±10.04	75.36±11.03	2.517	0.013

### 3 讨论

急性心肌梗死引起休克的主要原因是心输出量下降<sup>[4]</sup>。经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 是改善血液运输

的重要治疗方法, 及时开放罪犯血管可以最大限度地挽救患者的生命<sup>[5]</sup>。然而, 单纯依靠 PCI 后的药物治疗并不能长期改善患者的预后。PCI 术后运动康复的合理

干预可以显著降低患者的整体死亡率、血管内再狭窄风险以及术后心肺功能紊乱、情绪异常等不良情况, 显著提高患者的生活质量<sup>[6]</sup>。运动性锻炼是心脏康复的核心, 运动锻炼能增加冠脉的血流, 增加心肌的供氧, 改善心肌的供血, 对心脏是有好处的, 还能增加冠心病患者心脏的功能容量, 增加冠心病患者的心功能, 增加患者的肌力, 改善患者的精神心理状态, 运动可以治疗抑郁, 对于心情不好的患者具有很好的治疗效果, 同时也能改善冠心病<sup>[7-8]</sup>。

在本研究中, 观察组患者经护理运动耐力提升更为明显 ( $P < 0.05$ ); 同时观察组患者的日常生活能力提升更加显著 ( $P < 0.05$ ); 且观察组患者的生活质量提升更加突出 ( $P < 0.05$ )。综上所述, 运动康复训练护理显著提升了患者的运动能力恢复速度, 有效提高了患者的生活质量。值得在相关护理中予以重视和推广

### 参考文献

- [1] 陈晓, 唐坤, 刘小红等. 早期新型心脏康复模式对冠心病患者 PCI 术后心功能、运动耐量和预后的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(06): 893-895.
- [2] 杨卫卫, 张素华, 申文琳. 早期新型心脏康复模式对冠心病患者 PCI 术后心功能、运动耐量和预后的影响[J]. 临床医学, 2020, 40(11): 41-43.
- [3] 杨省娟, 葛巧玲. 心脏康复护理对冠心病 PCI 术后患者运动耐力及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021,

6(09): 148-150.

- [4] 杜婷婷. 家庭心脏康复运动联合延伸护理对冠心病 PCI 术后心功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(05): 873-875.
- [5] 谭剑萍. 早期心脏康复护理对冠心病 PCI 术后患者生活质量及运动能力的影响观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(07): 59-62.
- [6] 董爽. 早期新型心脏康复模式对冠心病患者 PCI 术后心功能、运动耐量和预后的影响[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(04): 237-239.
- [7] 杨康清, 吴方辉, 许云耀. 早期新型心脏康复模式对冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后心功能、运动耐量和预后的影响研究[J]. 智慧健康, 2021, 7(32): 61-64.
- [8] 张倩, 周彤, 黄娟等. 标准化心脏康复护理对冠心病 PCI 术后患者运动耐力及生活质量的应用效果研究[J]. 中国标准化, 2023, (22): 269-272.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**