

## 心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态的影响

瞿秋雯

上海中医药大学附属市中医医院 上海

**【摘要】目的** 分析在老年性心衰患者、急性心肌梗死患者中给予心脏康复护理对其心理状态的影响。**方法** 选取老年性心衰、急性心肌梗死患者共 70 例为研究对象，将分成两组，观察组与对照组，前者给予心脏康复护理，后者则给予常规护理干预，对比两组护理效果。**结果** 治疗前，两组患者的心理状态无明显变化，治疗后，观察组的 SAS 和 SDS 评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组的 LVEF 指标高于对照组，而 LVESD 和 LVEDD 指标均低于对照组，( $P < 0.05$ )。**结论** 心脏康复护理通过康复训练和心理支持，康复护理帮助患者减轻焦虑、抑郁和恐惧等负面情绪，提升自信和生活质量，同时促进心理的积极变化，对患者的心理状态有显著影响。

**【关键词】** 心脏康复护理；老年性心衰；急性心肌梗死；心理状态

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240036

### The effect of cardiac rehabilitation nursing on the psychological status of elderly patients with heart failure and acute myocardial infarction

Qiuwen Qu

Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

**【Abstract】 Objective:** To analyze the impact of cardiac rehabilitation care on the psychological status of elderly patients with heart failure and acute myocardial infarction. **Method:** A total of 70 patients with heart failure and acute myocardial infarction were selected as the research subjects and divided into two groups: the observation group and the control group. The former received cardiac rehabilitation care, while the latter received routine nursing intervention. The nursing effects of the two groups were compared. **Result:** Before treatment, there was no significant change in the psychological status of the two groups of patients. After treatment, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The LVEF indicators of the observation group were higher than those of the control group, while the LVESD and LVEDD indicators were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Through rehabilitation training and psychological support, cardiac rehabilitation nursing helps patients reduce negative emotions such as anxiety, depression, and fear, improve confidence and quality of life, and promote positive psychological changes, which has a significant impact on the patient's psychological state.

**【Keywords】** Cardiac Rehabilitation Nursing; Senile Heart Failure; Acute Myocardial Infarction; Psychological State

老年性心衰和急性心肌梗死是常见的心脏疾病，老年性心衰患者会经历呼吸困难、咯血、乏力和泌尿系统问题等症状，而急性心肌梗死会导致胸骨后的疼痛。这些疾病对患者的身心健康都带来严重威胁<sup>[1]</sup>。在治疗疾病的过程中，护理干预是必不可少的。然而，常规护理方法的效果并不理想。因此，给予患者有效的护理措

施，可以全面提升患者的治疗效果<sup>[2]</sup>。因此，本次将分析心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态的影响，现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将选取 70 例心衰、急性心肌梗死患者为研究对象，

时间范围在 2021 年 3 月-2022 年 3 月, 将分成两组, 观察组患者年龄在 65-82 岁, 均值为  $73.12 \pm 0.22$  岁, 男性 16 例, 女性 19 例, 心衰患者有 18 例, 急性心肌梗死患者有 17 例; 对照组患者年龄在 66-81 岁, 均值为  $73.15 \pm 0.25$  岁, 男性 17 例, 女性 18 例, 心衰患者有 19 例, 急性心肌梗死患者有 16 例, 对比两组患者基础资料  $P > 0.05$ , 可进行对比。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 护理人员及时安抚患者的情绪, 提供信息和支持, 鼓励积极的心态, 以促进他们的康复和心理健康。这可以通过与患者的交流、了解他们的需求、提供心理辅导等方式来实现, 并给予常规健康教育, 对患者病情进行监测。

观察组则在对照组基础上给予心脏康复护理, 具体为: (1) 第一阶段: 绝对卧床阶段, 运用暗示法、松弛法等方式帮助患者调整心理状态, 同时, 协助患者进行肢体的被动训练, 每天进行两次, 每次时间约为 10 分钟。(2) 第二阶段: 侧肢体主动锻炼。指导患者进行锻炼时, 应引导患者选择合适的椅子, 进行坐姿锻炼或者站立在床旁进行锻炼, 并要注意把握锻炼的强度, 此外, 在休息时间内, 护理人员还需向患者详细介绍心脏康复运动的方法和注意事项等内容。(3) 床上坐姿锻炼。锻炼时间应控制在 1 至 3 小时之间, 同时鼓励患者进行下床活动, 例如扶墙行走等。(4) 椅子坐姿锻炼。患者在坐椅上的姿势锻炼时, 应该将时间控制在 1 到 3 小时之间。在这个阶段, 需要特别关注患者生活自理能力的提高。此外, 还应该进行步行锻炼, 并根据患者的耐受度确定具体的时间和距离。(5) 继续开展

椅子坐姿训练。将患者进行活动控制的时间范围设置在 2 到 4 小时内。同时, 引导患者进行适量的步行运动, 距离应限制在 200 到 350 米之间。还可以协助患者进行上下楼运动, 每天进行两次。(6) 仍然坚持上一阶段锻炼。为了提高患者的康复效果, 可以根据患者的状况逐渐增加运动的强度, 同时, 还可以在室内进行各种活动, 以为肢体功能的改善创造良好的条件。(7) 防并发症的发生。指导患者养成良好的生活习惯, 并且密切观察病情的变化。

### 1.3 观察指标

心理状态评分: SAS (自评焦虑量表) 和 SDS (自评抑郁量表) 是常用的心理状态指标, SAS 分值超过 50 为焦虑, SDS 分值超过 53 分为抑郁。

心功能指标: 在护理前后通过超声心动图对患者 LVESD (左心室舒张末内径), LVEDD (左心室收缩末内径), LVEF (左心室射血分数) 进行检测。

### 1.4 统计学方法

研究中采用 SPSS23.0 软件进行评估, 均数±标准差为计量资料, t 检验, 计数资料以百分比表示,  $X^2$  检验,  $P < 0.05$  时具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态对比

治疗前, 两组患者心理状态无明显变化,  $P > 0.05$ ; 治疗后, 观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组,  $P < 0.05$ , 详见表 1。

### 2.2 心功能指标对比

表 2 所示, 观察组除 LVEF 指标高于对照组外, LVESD、LVEDD 指标均低于对照组, 组间对比  $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组患者心理状态评分 (分)

组别	时间	SAS	SDS
观察组 (n=35)	护理前	$55.67 \pm 2.31$	$56.78 \pm 2.49$
	护理后	$31.28 \pm 1.46$	$33.69 \pm 1.27$
对照组 (n=35)	护理前	$55.60 \pm 2.37$	$56.70 \pm 2.51$
	护理后	$39.92 \pm 1.55$	$42.33 \pm 1.45$
护理前后观察组 t/P 值		52.8022/0.000	48.870/0.000
护理前后对照组 t/P 值		32.757/0.000	29.328/0.000
护理后两组比较 t/P 值		24.005/0.000	26.518/0.000

表 2 对比两组患者心功能指标

组别	例数	LVESD (mm)		LVEDD (mm)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	53.14±2.16	44.28±1.45	58.47±3.55	51.68±2.31	43.89±3.27	55.17±2.65
对照组	35	53.19±2.10	50.47±1.68	58.45±3.50	54.22±2.39	43.80±3.25	51.37±4.19
t 值		0.098	16.501	0.023	4.520	0.115	4.534
P 值		0.922	0.000	0.981	0.000	0.908	0.000

### 3 讨论

心脏康复护理是一种综合性的治疗方式,旨在提高老年性心衰患者和急性心肌梗死患者的心脏功能和生活质量<sup>[3-4]</sup>。除了对身体的恢复,心脏康复护理也对患者的心理状态产生积极的影响。本次研究结果显示,采用心脏康复护理的观察组可以有效缓解患者焦虑、抑郁情况,并且改善患者心功能指标,与对照组相比  $P < 0.05$ 。首先,在心脏康复护理中,患者会接受专业的医疗团队的关怀和指导,他们会定期进行健康评估和治疗调整<sup>[5]</sup>。可以让患者感到被重视和关心,从而提高他们的自尊心和自信心,有助于患者更有动力去积极参与康复治疗,并且面对疾病更加乐观<sup>[6]</sup>。其次,心脏康复护理通常包括营养指导和心理支持。营养指导可以帮助患者了解饮食对心脏健康的重要性,通过合理的饮食改善患者的症状和心理状态<sup>[7]</sup>。同时,心理支持方面,心脏康复护理会提供心理咨询和心理治疗,帮助患者应对疾病可能带来的焦虑、抑郁等心理问题。此外,心脏康复护理还包括定期的康复训练和生活方式指导<sup>[8]</sup>。这些训练和指导有助于患者理解并适应自己需要改变的生活习惯,如戒烟、控制饮食、增加运动等。这种积极的改变和自我管理能力的提高,可以增加患者的控制感和满足感,从而改善他们的心理状态。

综上所述,心脏康复护理通过提供心理支持和康复训练,增加患者的自尊心和自信心,减轻他们的心理负担,提高对疾病的应对能力,从而改善心理状态。

### 参考文献

[1] 杨美霞.心脏康复干预对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响研究[J].中国实用医药,2021,16(36):198-201.

[2] 王方方,李华蕊.急性心肌梗死患者采用心脏康复护理促进生活质量提升的重要意义[J].黑龙江中医药,2021,50(06):381-382.

[3] 于泉.心脏康复干预对老年心衰及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响研究[J].中国实用医药,2021,16(31):181-184.

[4] 朱丽丽,刘玥,唐姗钊等.中医综合护理联合心脏康复护理干预老年急性心肌梗死合并心力衰竭临床研究[J].新中医,2021,53(18):160-163.

[5] 李雪.心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J].系统医学,2021,6(18):183-186.

[6] 殷涵,乔涵.心脏康复护理干预对急性心肌梗死患者心理状态与并发症的影响分析[J].基层医学论坛,2021,25(24):3481-3482.

[7] 许静.应用心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态与并发症的改善研究[J].心理月刊,2021,16(16):158-159.

[8] 张金玲.术后早期心脏康复训练对老年急性心肌梗死患者心功能及康复效果的影响分析[J].中国现代药物应用,2021,15(12):241-243.

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