

## 康复护理模式对冠心病心衰患者心功能的干预分析

李芳, 岳坤, 刘倩

首都医科大学附属北京安贞医院 北京朝阳区

**【摘要】目的** 分析探讨康复护理模式对冠心病心衰患者心功能的干预效果。**方法** 选取我院2018年-2020年接收治疗冠心病心衰患者400例为观察对象, 随机将其分为观察组与对照组, 其中对照组采用常规护理模式, 观察组采用康复护理模式, 将两组患者护理前后心功能改善情况以及最终护理效果进行比较。**结果** 两组患者护理后的心功能指标均比治疗前有改善, 观察组的心功能指标要优于对照组, 护理总有效率高于对照组, 数据对比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 康复护理模式对冠心病心衰患者心功能改善效果明显, 能够有效促进患者心功能恢复, 进一步提高临床疗效, 恢复患者身体指标, 值得推广与应用于临床护理中。

**【关键词】** 康复护理模式; 冠心病; 心衰; 心功能

### Intervention analysis of rehabilitation nursing mode on cardiac function of patients with coronary heart disease and heart failure

Fang Li, Kun Yue, Qian Liu

Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University, Chaoyang District, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze and discuss the intervention effect of rehabilitation nursing mode on heart function of patients with coronary heart disease and heart failure. **Methods** 400 patients with coronary heart disease and heart failure who were treated in our hospital from 2018 to 2020 were selected as the observation objects, and they were randomly divided into the observation group and the control group. The control group adopted the conventional nursing mode, and the observation group adopted the rehabilitation nursing mode. The improvement of cardiac function and the final nursing effect of the two groups of patients before and after nursing were compared. **Results** The cardiac function indexes of the two groups after nursing were improved compared with those before treatment. The cardiac function indexes of the observation group were better than those of the control group, and the total effective rate of nursing was higher than that of the control group. There was a statistically significant difference in data comparison ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The rehabilitation nursing mode has obvious effect on improving the cardiac function of patients with coronary heart disease and heart failure. It can effectively promote the recovery of patients' cardiac function, further improve the clinical efficacy, and restore patients' physical indicators. It is worth promoting and applying in clinical nursing.

**【Key words】** Rehabilitation nursing mode; Coronary heart disease; Heart failure; Cardiac function

由于在对冠心病心衰患者的治疗过程中容易发生各种并发症, 影响心功能指标, 会对治疗效果造成一定的影响, 所以对于如何改善患者心功能指标, 缓解临床症状是目前临床上比较关注的问题<sup>[1]</sup>。本次研究为了分析探讨康复护理模式对冠心病心衰患者心功能的干预效果, 具体报告如下。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 一般资料

本次研究选取选取我院2018年-2020年接收治疗冠心病心衰患者400例为观察对象, 入选标准: ①所有患者均符合诊断标准; ②进行病理检查和诊断, 没有任何其他并发症; ③患者接受治疗, 家人被告知并与我院签署了协议; ④所有患者均无精神障碍, 听力良好, 思维逻辑正常, 无家族遗传。排除标准: ①肾、肝、或其他重要器官严重疾病者; ②有恶性肿瘤、其他严重心脑血管疾病或精神状态异

常者; ③中途退出者。采用随机数字法, 将其分为两组, 其中观察组 200 例, 男性 109 例, 女性 91 例, 年龄在 30-80 岁之间, 平均年龄 (53.3±3.41) 岁。对照组 200 例, 男性 105 例, 女性 95 例, 年龄在 30-80 岁之间, 平均年龄 (52.4±2.11) 岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组采用常规护理模式, 对患者病情进行评估, 制定康复计划, 应用药物辅助。

### 1.2.2 观察组

观察组采用康复护理模式, ①采用康复护理模式对患者进行护理工作, 根据不同心功能指标制定康复方案。例如, 患者的心脏功能评定为 I 级, 通常鼓励他们尽快下床。入院后约 1-2 天, 可以在平地上行走。每次运动时间约为 100 至 200 米。随着身体健康的逐步恢复, 这种步行运动的长度将适当增加。3 到 4 天可进行上下楼梯锻炼, 锻炼量应该是身体可承受范围内。如果患者的心功能分级为 II 级, 应先从卧床翻身开始, 入院后 1 至 2 天对上肢进行适当的活动, 并酌情进行 3 至 4 天的床边站立等活动, 直到心功能恢复到 I 级, 然后进行相应的康复训练。心功能 III 级患者可在住院 1 至 2 天内进行简单的上肢、肩部、颈部等床上运动。随着病情的改善, 可以在 3-4 天内每天走 4 次, 或站在床边。等心功能恢复到 II 级, 并实施 II 级康复计划。心功能 IV 级患者病情严重, 住院后可进行肢体运动、简单翻身等被动运动 1-2 天; 3-4 天可以在床上进行踝、膝等腿部运动; 5-6 天, 指导患者进行呼吸、上肢和肩部运动; 7-8 天帮助患者每天进行两次椅子疗法, 每次 20 分钟; 当患者心功能恢复到 III 级时, 执行 III 级康复计划, 当患者恢复到 II 级时, 进行 II 级康复计划。②根据患者病情的变化灵活调整心理咨询计划。干预可以由个人或团队实施, 心理干预可以根据患者的时间段实施; 如果患者在此期间情绪变

得严重, 他们可以从家人那里了解情况, 并实施症状性心理干预, 以减轻心理压力; 患者的自我调节能力具有高度限制性, 责任护士通过呼吸、肌肉和其他放松方法的指导, 将其心理调整到最佳状态。③患者家属干预, 由于对疾病缺乏了解, 患者家属往往表现出过度的恐惧和恐惧等负面情绪, 这将导致患者精神负担增加, 从而影响疾病的康复。因此, 医护人员应该耐心, 向患者家属介绍真实情况, 解释与临床护理合作的关键, 努力稳定患者情绪, 确保患者及其家人能够通过乐观情绪影响患者, 这对临床治疗的顺利进行起着至关重要的作用。④饮食指导, 均衡规范的饮食有利于提高患者的营养水平, 优化患者的抵抗力和免疫能力, 为疾病的康复奠定基础, 护理人员应注意为患者列出合适的水果和蔬菜, 教会患者识别饮食中的危险因素, 同时避免生、冷、辣、腻食物对呼吸道的不良刺激和诱发疾病, 护理人员需要监督患者在进食过程中遵循少食多餐、规律进餐、仔细咀嚼、缓慢吞咽的原则。

### 1.3 观察指标

①观察两组患者护理前后的超声心电图检查, 比较患者护理前后的心功能指标; ②将两组患者的护理效果进行比较, 将护理效果分为显效: 患者生命体征平稳, 临床症状有显著的改善效果, 无并发症发生; 有效: 患者生命体征基本平稳, 临床症状有改善, 轻微并发症发生; 无效: 患者各项改善指标均表现较差, 严重出现并发症。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表达, 采用  $\chi^2$  检验。如果  $P < 0.05$ , 则说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心功能指标对比

两组患者护理后的超声心动图心功能指标均比护理前有改善, 观察组的心功能指标要优于对照组, 两组患者对比有统计学差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 心功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗时间	舒张期左心房内径 (mm)	左心室内径 (mm)	左室舒张末容积 (ml)	左室收缩末容积 (ml)	左室射血分数 (%)
观察组	200	治疗前	39.8±2.51	67.3±4.32	124.2±38.57	89.32±4.69	43.5±4.21
		治疗后	32.5±3.63	46.2±4.36	89.4±19.42	45.3±5.17	54.3±5.12
对照组	200	治疗前	40.1±3.22	65.6±4.25	125.6±39.11	90.3±5.13	42.7±2.32
		治疗后	39.2±4.31	56.4±3.46	113.4±37.25	78.9±2.15	43.5±5.19
t/P (两组治疗前)			1.0392/0.2994	3.9672/0.0001	0.3604/0.7187	1.9939/0.0468	2.3536/0.0191
t/P (两组治疗后)			16.8150/0.0000	25.9159/0.0000	8.0796/0.0000	84.8645/0.0000	20.9501/0.0000

## 2.2 护理效果对比

观察组 200 例患者中, 显效 107 例, 有效 86 例, 无效 7 例, 总有效率为 96.5%; 对照组 200 例患者中, 显效 46 例, 有效 97 例, 无效 57 例, 总有效率为 71.5%, 观察组护理总有效率高于对照组, 两组数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

冠心病心衰仅用药物治疗, 容易导致患者复发, 需要科学有效的护理来改善患者预后。日常护理主要侧重于睡眠休息, 严重限制了患者的训练能力, 降低了患者的锻炼功能, 并容易导致便秘、静脉血栓形成等症状, 影响患者的康复能力。<sup>[2-3]</sup>。

康复护理主要是对于减轻患者心理负担的重要性, 注重规章制度, 在一定的空间内加强对医务人员的培训注意护理细节, 注意护理过程的完整性<sup>[4-5]</sup>, 实施全面的战略管理。通过对不同心功能指标等级患者采取针对性康复措施, 在随时观察患者和分析前后数据的过程中, 护士密切监控患者的进展, 及时解决。在与患者密切沟通的过程中, 他们增加了与患者的亲密度和互动, 使患者始终能感受到焦虑和感激的气氛。患者及其医疗专业人员之间的感知知识增加, 弥补了常规护理中容易忘记的缺点, 提高了护理人员对疾病的关注和认识, 增强患者的预防能力, 对病情治疗上有很大的效果, 同时可以促进医患之间良好友善的关系, 从生理到心理上解决患者的问题, 增加患者配合率, 通过各方面的齐全考虑, 能同时促进疾病的治疗与后续护理, 对于患者的治疗效果而言有重要意义<sup>[6-7]</sup>, 目前医学上在已运用的康复护理临床中, 都取得了满意显著的效果。本次研究报告中, 观察组经过康复护理后, 与对照组常规护理效果相比, 结果显示为: 观察组心功能指标要优于对照组, 观察组护理总有效率高于对照组, 均说明康复护理模式对冠心病心衰患者具有重要影响, 应用效果良好。

综上所述, 对于冠心病心衰患者采用康复护理模式可以显著改善患者心功能指标<sup>[8-9]</sup>, 提高护理效果, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 郭慧. 康复护理模式对社区老年冠心病心衰患者心脏功能的影响[J]. 人人健康, 2020, 510 (01): 194-194.
- [2] 熊叶, 高莉梅, 黄祖娟, 等. 早期康复护理模式对冠心病心衰患者心功能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (10): 1846-1848.
- [3] 贾菲, 李阳燕, 杨霞, 等. 早期康复护理模式对冠心病心衰患者心功能及生活质量的影响[J]. 健康管理, 2020 (29): 258.
- [4] 吴萍华, 曾华萍, 陈丽娜. 多学科康复护理团队管理模式对冠心病合并心力衰竭患者的护理效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (2): 324-327. DOI: 10.3760/cma.j.cn221370-20200505-00084.
- [5] 刘静静. 运动康复护理对冠心病慢性心衰患者心功能分级及 ALD 水平的影响[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(7): 761-763. DOI: 10.13517/j.cnki.ccm.2020.07.036.
- [6] 孙建霞. 康复运动护理干预对冠心病慢性心衰患者心功能分级与 ALD 水平的影响研究[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (18): 206-207.
- [7] 王佳殷. 运动康复联合针对性心理干预在老年冠心病心衰患者中的应用效果观察[J]. 中国实用医药, 2022, 17 (15): 185-187. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2022.15.060.
- [8] 史艳丽. 评价有氧运动训练结合护理干预对冠心病合并慢性心衰患者康复的影响[J]. 养生保健指南, 2021, (24): 146.
- [9] 白敏, 孙舒. 有氧运动训练结合干预对冠心病合并慢性心衰患者康复效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (29): 86-87. DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2021.29.044.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 李芳, 岳坤, 刘倩. 康复护理模式对冠心病心衰患者心功能的干预分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6): 88-90

DOI: 10.12208/j.jmm.202200358

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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