

自助式心脏康复护理对提高冠心病介入治疗后患者生命质量的效果分析

罗 维, 胡弘毅*

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 探究接受冠心病介入治疗的患者在自助式心脏康复护理干预后生命质量的变化。**方法** 采用随机抽取的办法, 从2023年3月至2023年7月在本院接受冠心病介入治疗的患者中抽取48例作为研究对象, 将这48例研究对象随机分为接受常规护理干预的对照组以及接受自助式心脏康复护理的观察组, 对比两组患者的生命质量、临床指标。**结果** 与对照组相较, 观察组患者的生命质量及各项临床指标更优 ($P<0.05$)。**结论** 自助式心脏康复护理能够有效提高冠心病介入治疗患者的生命质量, 对于改善各项临床指标也有非常重要的意义。

【关键词】 自助式心脏康复护理; 冠心病介入治疗; 生命质量;

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000626

【基金项目】 基于TSP的情景模拟案例教学在临床护理带教中的应用“徐州医科大学高等教育教改研究课题” (项目编号: Xjy202107)

Analysis of the effect of self-service cardiac rehabilitation nursing on improving the quality of life of patients with coronary heart disease after interventional treatment

Luo Wei, Hu Hongyi*

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the changes in quality of life of patients receiving coronary intervention therapy after self-help cardiac rehabilitation nursing intervention. **Method** Using a random sampling method, 48 patients who underwent coronary intervention treatment in our hospital from March 2023 to July 2023 were selected as the study subjects. These 48 study subjects were randomly divided into a control group receiving routine nursing intervention and an observation group receiving self-service cardiac rehabilitation care. The quality of life and clinical indicators of the two groups of patients were compared. **Result** The quality of life and various clinical indicators of the observation group patients were significantly better than those of the control group patients ($P<0.05$). **Conclusion** Self service cardiac rehabilitation nursing can effectively improve the quality of life of patients with coronary heart disease undergoing interventional treatment, and is also of great significance for improving various clinical indicators.

【Key words】 Self service cardiac rehabilitation nursing; Interventional therapy for coronary heart disease; Quality of life;

冠心病为冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称, 动脉粥样硬化可发生在全身血管, 但发生在冠状动脉相对特殊, 会导致冠状动脉管腔变窄, 引起冠状动脉痉挛和局部血栓形成, 导致冠状动脉供血减少甚至终止, 供血范围内的心肌会发生缺血坏死, 从而影响心脏功能^[1]。临床表现为心绞痛、心肌梗死, 严重引起猝死、心衰等症状。高发人群为高血压患者、吸烟者、高血脂患者、肥胖者等^[2]。本文主要研究自助式心脏康复护理对提高冠心病介入治疗后对患者生命质量的影响效果进行分析, 具体研究如下。

* 通讯作者: 胡弘毅

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用2023年3月-2023年7月在我院接受冠心病介入治疗的48例患者, 随机分为接受常规护理干预的对照组以及接受自助式心脏康复护理的观察组, 对照组24例患者由男性10例及女性14例组成, 患者年龄分布于23岁至68岁之间, 平均年龄(45.50±0.68)岁; 观察组24例患者由男性12例及女性12例组成, 患者年龄分布于24岁至68岁之间, 平均年龄(46.00±0.72)岁, 两组一般资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理干预: (1) 心脏方

面的关注。手术以后的病人都要放到 CCU 进行心电监护 24 小时, 密切的观察他心电有没有变化, 有没有缺血变化、有没有心律失常等这, 所以术后的病人常规尽可能都要放到 CCU 进行心电监护; (2) 手术后的穿刺部位的护理, 对于穿刺部位都要勤观察, 比如压迫力量要勤观察, 手血液供应情况、手温度、肿胀情况要随时进行观察、如果是通过股动脉穿刺入路, 对于这个部位供应情况以及下肢的脚部, 足背动脉的血液供应情况都要密切的观察。所以对于介入治疗以后的病人, 在护理上也是需要密切观察。

1.2.2 观察组患者在常规护理干预的基础上接受自助式心脏康复护理: (1) 药物治疗。服用阿司匹林、波立维甚至替格瑞洛, 防止心血管事件再次发生, 防止支架内血栓形成。除此之外还包括控制心率、降脂药物, 减轻心肌耗氧的药物, 更重要的一部分是防止动脉粥样硬化进展的药, 要严格控制血压、血脂、血糖等各项危险因素。(2) 医学运动治疗。首先开展医学运动治疗前, 需要对心梗患者的运动耐受度进行系统性、全面的评测, 根据评测结果制定运动治疗方案, 运动方式有有氧运动, 如慢走等, 主要目的为促进心肺耐力和心血管健康, 运动时长应当不低于 30min; 并根据患者的具体机体状态, 可补充有氧抗阻运动, 如平板支撑、卷腹等, 训练过程中密切检测患者心率, 不得超过 120 次/min, 特别是针对老年患者, 在运动过程中保障得到充足的运动量, 并注重避免相关性风险。(3) 营养干预。实行营养干预前同样对患者的机体营养状态进行评估, 并对禁忌食物、过敏性食物进行记录, 在实行营养饮食的过程中, 保障食物的多样性、营养搭配, 避免挑食、营养不均衡等情况。注重胶原蛋白(蛋白、大豆、鸡爪)、维生素 C(柠檬、西红柿、小白菜)、 β -葡聚糖(燕麦、酵母、大麦、蘑菇)、抗氧化剂(绿叶蔬菜、紫薯、鱼虾、蛋类、肉类)、Omega-3 脂肪酸(鲑鱼、金枪鱼、三文鱼、芝麻、鱼油)、B 族维生素(杂粮、水果、鱼类)、烟酸(花生、黄豆、小米、肉类)、胆碱(麦芽、大豆、蛋类)、矿物质(蛋类、瘦肉、海藻、谷物)、膳食纤维(蔬菜、水果、粗杂粮、海藻、魔芋)等营养物质的补充。(4) 心理引导。在临床治疗中保持良好的心理状态具有重要意义, 可有效促进机体恢复, 促进疾病的治愈。在心理引导实施前同样需要采用心理状态评估, 全面性的了解患者的个人心理、情绪, 并对其诱发因素进行了解和分析, 针对性的实施心理引导。若临床中患者出现严重的心理问题, 需要及时完善相关检查, 采取药物、物理方式积极改善。并主动引导患者主动性的吐露心声, 对困惑寻求帮助。(5)

睡眠评估。对患者的睡眠情况进行评估, 良好的睡眠才能更利于机体组织的恢复, 利于提高治疗效果, 因此尽早的实行睡眠干预, 通过睡前引导、广播知识讲解、音乐引导、熏香辅助等方式, 提高患者的睡眠质量。(6) 不良嗜好的禁忌。吸烟、饮酒在心血管疾病患者中威胁性较大, 在治疗过程中必须实行禁忌烟酒, 通过危害讲解、心理引导等多种方式, 使患者自主性的戒烟戒酒, 还可通过辅助治疗来提高改善情况。(7) 定期开展随访, 提醒患者复查。

1.3 疗效标准

1.3.1 生命质量

通过问卷调查方法用生命质量评价表收集出院 6 个月后患者生命质量情况, 具体为生理领域(生活是否可以自理)、心理领域(是否还有焦虑及恐惧情绪)及总体健康(身体健康水平)。

1.3.2 临床指标

对比两组患者出院 6 个月后收缩压、舒张压。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生命质量比较

与对照组相较, 观察组患者生理领域、心理领域及总体健康三方面评分均更高 ($P < 0.05$)。

2.2 临床指标

接受护理干预前, 两组患者收缩压舒张压无较大差距 ($P > 0.05$); 接受护理干预 6 个月后, 观察组患者收缩压、舒张压均低于对照组患者, 数据对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

冠心病介入治疗分两块, 做冠心病的冠脉造影来明确是否冠心病, 做完造影, 血管病变情况已经明确, 这个病人是否需要做狭窄地方的扩张以及放支架, 需要医生来判断^[3]。病人是否需要做冠脉造影来明确诊断, 对这种病人来讲, 要看病人的临床症状, 以及客观辅助检查指标来看, 如果这个病人心绞痛的症状非常明显, 心电图又有心肌缺血的表现, 或者其他检查如心脏 ECT 等, 也有心肌缺血的表现, 这种病人必须要做冠脉造影, 来明确血管情况怎么样^[4]。做完冠脉造影, 要根据冠状动脉狭窄的情况, 来决定病人是否要进一步积极治疗, 一般狭窄程度超过 75% 以上, 大多数病人建议要做积极治疗, 可能要做球囊扩张放支架^[5]。但是有特殊的部位。如是左主干狭窄, 可能狭窄程度不

一定很重,可能只有 50%-60%等,但是这个部位非常重要,如果不去处理,万一斑块破裂急性血栓形成闭塞,病人必死无疑,基本上抢救回来的概率很低^[6]。这种病人处理上可能会更积极,有斑块狭窄程度没有到 75%,但是临床判断斑块非常不稳定,是不稳定斑块随时可能会破裂,或斑块已经破裂了,这种情况很容易形成急性血栓,会导致管腔鼻塞,可能会导致心梗发生^[7]。对于这部分病人来讲,狭窄程度可能没有达到 75%,但还是会积极干预,所以这种病人有时会再做冠脉内超声,来明确斑块到底稳不稳定,有没有破口,进一步评估一下然后再决定是否要积极干预^[8]。

冠心病介入治疗作为冠心病治疗的一种重要手段,并不是冠心病根治的方法,即使进行冠脉介入治疗,术后护理仍然较重要。自助式心脏康复护理的目的不仅是强身健体,更多是促进患者心脏功能康复^[9]。在保证患者安全的前提下,显著提高患者的心肺运动耐力,有针对性地调节血糖血压血脂,稳定斑块、改善心肌缺血和心功能等。对于患者的后续康复有非常重要的意义^[10]。

综上所述,自助式心脏康复护理对提高冠心病介入治疗后患者生命质量有非常明显的效果。

表 1 两组生命质量比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	心理领域	生理领域	总体健康
观察组	24	91.83±4.56	89.42±4.61	86.21±3.41
对照组	24	63.51±5.06	62.15±5.26	60.51±0.95
t	-	27.032	34.940	35.568
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 临床指标 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	24	158.62±8.97	138.13±7.63	98.76±9.06	71.33±8.65
对照组	24	158.26±8.84	148.36±8.75	97.68±9.02	91.17±8.43
t	-	0.365	4.537	0.463	6.858
P	-	0.965	0.001	0.975	0.001

参考文献

- [1] 吴淑芳,雷华冰. 早期多维度心脏康复护理模式对冠心病介入治疗患者术后再发不良心血管事件的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(07):66-68.
- [2] 罗胜兰. 心电监护结合心脏康复护理对冠心病介入治疗患者心功能的影响[J]. 医疗装备,2020,33(24):151-152.
- [3] 倪晓苏,王立春. 分析早期康复护理对冠心病介入治疗术后患者生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):137+139.
- [4] 郑燕,常莉,刘桂玲,刘晚霞. 常规护理联合心脏康复护理对冠心病介入治疗后心功能的改善作用[J]. 贵州医药,2020,44(10):1662-1663.
- [5] 万云静. 冠心病介入治疗后心脏康复护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):137.
- [6] 王娟. 心脏康复护理措施对冠心病介入治疗后患者心脏功能恢复的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(24):97.
- [7] 薛玉文,李江林,李晓巍,韩芳,李强. 心脏康复护理对冠心病介入治疗后患者心理状态的影响[J]. 中外女性健康研究,2019,(13):179+194.
- [8] 尤晶晶. 36例冠心病介入治疗后心脏康复护理的效果评估[J]. 心血管病防治知识(学术版),2018,(26):74-75.
- [9] 尚小巧. 心脏康复护理干预对冠心病介入治疗患者自护能力及健康行为的影响[J]. 首都食品与医药,2018,25(20):155-156.
- [10] 李兆红. 心脏康复护理对冠心病介入治疗后患者心理状态的影响[J]. 中国现代药物应用,2018,12(15):196-197.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS