

综合康复护理在老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者中的应用效果

刘媛, 李娟

西安交通大学医学院第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究在老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者中实施综合康复护理的临床效果。**方法** 抽取 2022 年 10 月至 2024 年 4 月期间我院收治的老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者 82 例为研究对象, 基于随机信封法分为对照组和实验组两组, 对照组纳入 41 例, 接受常规康复护理干预; 实验组纳入 41 例, 接受综合康复护理干预。对比指标: CQQC 生活质量评分、焦虑、抑郁评分和患者护理满意度。**结果** 干预后组间对比, 观察组 CQQC 评分、护理满意度均更高, 焦虑及抑郁评分均更低 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者中开展综合康复护理能明显提升患者预后生活质量, 缓解其抑郁、焦虑等负性情绪, 增强护理满意度。

【关键词】 急性心肌梗死; 急性左心衰竭; 老年患者; 综合康复护理; 干预效果

【收稿日期】 2024 年 4 月 23 日 **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240217

Application effect of comprehensive rehabilitation nursing in elderly patients with acute myocardial infarction complicated with acute left heart failure

Yuan Liu, Juan Li

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of comprehensive rehabilitation care in elderly patients with acute myocardial infarction and acute left heart failure. **Methods** 82 elderly patients with acute myocardial infarction and acute left heart failure admitted to our hospital from October 2022 to April 2024 were selected as the study object and divided into two groups: control group and experimental group. 41 cases were included in the routine rehabilitation nursing intervention; 41 patients were included in the experimental group and the comprehensive rehabilitation nursing intervention was received. Comparison measures: CQQC quality of life score, anxiety and depression score, and patient satisfaction with care. **Result** After intervention, compared between groups, the observation group had higher CQQC scores and nursing satisfaction, and lower anxiety and depression scores ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive rehabilitation nursing in elderly patients with acute myocardial infarction and acute left heart failure can significantly improve the quality of life of patients, relieve their depression, anxiety and other negative emotions, and enhance nursing satisfaction.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Acute left heart failure; Elderly patients; Comprehensive rehabilitation nursing; Intervention effect

急性心肌梗死是临床发病率较高的心血管事件, 是指由于冠状动脉急性堵塞使心脏血流突然减少或停止引发的心肌缺氧或坏死危急重症^[1], 该病容易诱发急性左心衰竭, 导致患者出现突发呼吸困难、胸闷胸痛、泡沫痰等症状, 病情凶险, 发展速度快, 对患者生命健康造成巨大威胁^[2-3]。根据病情和抢救时间窗的不同, 通常选择介入或溶栓治疗, 但术后患者易出现心肌缺

血再灌注损伤, 心理负担加重, 不利于心脏康复, 有必要采用科学规范的干预措施帮助改善患者心功能指标, 减轻心理压力, 提升生命质量^[4]。鉴于此, 本次随机抽取我院 82 例老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者进行分组研究, 目的在于分析对此病患者实施综合康复护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2022年10月至2024年4月期间, 研究对象: 我院82例老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者, 基于随机信封法分组, 分别为对照组和实验组, 41例/组。对照组性别(男/女): 23/18, 年龄: 64~81岁, 均值(72.84±5.45)岁, 病程2~9h, 平均(3.86±0.46)h; 实验组性别(男/女): 24/17, 年龄: 63~82岁, 均值(72.56±5.61)岁, 病程1~8.5h, 平均(3.76±0.73)h。两组一般资料具有可比性($P>0.05$)。本次研究符合赫尔辛基宣言。纳入标准: ①符合急性心肌梗死、急性左心衰竭诊断标准^[5]; ②85岁>年龄≥60岁; ③生命体征较平稳; ④临床就诊资料完整; ⑤患者意识清晰, 对本研究知情同意。剔除标准: ①治疗前存在肢体功能障碍者; ②合并认知或精神障碍者; ③合并肝肾等重要器官病变者; ④护理依从性较差者; ⑤研究中途脱落者。

1.2 方法

对照组接受常规康复护理干预。护理人员按照医生要求提供用药指导、健康教育、饮食护理等, 同时在患者术后早期给予体位护理, 注意下肢保暖, 下肢垫高15°, 翻身2h/次; 根据患者恢复情况, 由被动训练到主动训练, 循序渐进从上下肢关节活动到踝泵运动、床上翻身、坐起, 至下床站立、活动、原地踏步、行走等, 运动时间和次数视患者耐受程度适当调整, 逐步恢复患者的肢体运动功能。

实验组接受综合康复护理干预。①心理康复干预: 患者受严重病情的影响, 容易出现消极、抵触、恐惧等负性情绪, 采用专业心理测评方法评估患者心理状态, 了解患者是否存在心理障碍问题, 多与患者交流, 鼓励患者倾诉内心想法, 结合患者心理症结所在, 结合专业的健康宣教、肢体按摩、心理支持、情感倾诉等方式提供心理疏导, 消除患者对治疗及预后的顾虑, 认可医院专业性, 增强治疗信心和护理依从性。②阶段性康复训练: 根据患者心功能检查结果制定适合个体情况的康复训练方案, 明确各训练阶段目标, 设置相应奖励, 达成某一阶段目标后给予适当奖励, 激励患者不断进步, 促进心功能恢复。第1阶段: 通常4~5d可开展深呼吸训练等床上活动, 注意训练过程缓慢均匀, 每天进行2~3次, 逐渐提高患者心脏功能。指导患者在坐位下自行饮食、洗漱、穿衣等, 培养患者自我护理能力; 第2阶段: 第6~7d开始使患者恢复情况做下床活动, 但是活动范围仅限于病床附近, 从原地站立到扶床走路逐渐过渡; 第3阶段: 术后11d开展短距离步行训练,

根据患者身体恢复状况从室内短距离步行到室外活动, 在康复训练过程中注意强度适中, 有家属或护士全程陪同, 保障患者训练安全。③饮食康复护理: 对患者营养状况开展评估, 制订个性化饮食管理, 低脂低盐饮食, 保证营养供给和饮食清淡, 适当补充维生素, 预防钾缺乏, 避免摄入豆制品等胀气食物, 同时禁食辛辣刺激、生冷硬等食物。适当饮水, 多食用富含膳食纤维的食品, 保证排便顺畅, 预防便秘, 对于排便困难者, 需要在医生指导下使用开塞露等协助排便。④睡眠干预。睡眠障碍与病情发展密切相关, 互相作用。帮助患者养成科学规律的作息习惯, 为患者提供舒适安静的睡眠环境, 通过调节睡前床头灯光, 播放轻缓音乐, 实施睡前减压护理等方式使患者心身得到充分放松, 尽快进入睡眠状态, 从而减轻患者心脏负荷, 促进病情恢复。

1.3 观察指标

对中国心血管病人生活质量评定问卷(CQQC)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评分及护理满意度进行对比。CQQC包括6个维度, 包括患者的工作状况、医疗状况、一般生活能力及疾病、社会心理和体力, 评分范围: 0~154分, 分值与生命质量正相关^[6]。SDS临界值为53分, SAS临界值为50分, 超出临界值分值越高提示抑郁和焦虑情绪越重^[7]。护理满意度利用自制调查表评价, 满分100分, ≥90分: 满意; 75~89分: 满意, <75分: 不满意。护理满意度 = $\frac{\text{一般} + \text{满意}}{\text{本组数}} \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0, 护理满意度用n(%)描述, 生活质量评分、焦虑、抑郁评分用($\bar{x} \pm s$)描述, 组间经 χ^2 和t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比生活质量评分、焦虑、抑郁评分

组间对比, 观察组经综合护理后CQQC评分更高, SDS及SAS评分更低($P<0.05$), 详见表1:

2.2 对比护理满意度

对照组满意19例、一般14例、不满意8例, 护理满意度为80.49%(33/41), 远低于实验组护理满意度95.12%(39/41), 其中满意27例、一般12例、不满意2例, $\chi^2=4.100$, $P=0.043$, 差异有统计学意义。

3 讨论

近年来我国逐步迈入人口老龄化社会, 急性心肌梗死合并急性左心衰竭发病率也日益增高^[8]。老年患者机体功能衰弱, 急救过后更容易出现多种并发症后遗症, 不利于术后心功能恢复, 严重影响患者预后生存质

量。因此，加强术后康复护理对提升患者心肺耐力，

表1 对比生活质量评分、焦虑、抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	生活质量评分	焦虑评分	抑郁评分
对照组	41	120.74 ± 9.47	45.26 ± 4.57	46.58 ± 4.96
实验组	41	139.66 ± 10.54	40.63 ± 4.32	41.55 ± 4.52
<i>t</i>		8.550	4.714	4.800
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

促进心肺功能康复具有重要影响意义^[9]。常规康复护理侧重于从病情角度按部就班进行康复训练，帮助患者恢复肢体功能和生活能力，但缺乏对患者心理、情绪、营养等方面的专业护理，无法全面满足患者康复需求，综合康复护理以常规康复护理为基础，从影响患者预后康复的因素进行全面评估干预，护理措施更加系统化、整体化、专业化，能有效针对患者生理、心理等不层次的护理需求开展个体化护理措施^[10]，从而缩短康复恢复时间，并有助于提升临床疗效。本次研究结果显示：观察组患者经综合护理干预后各指标对比结果均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明综合康复护理比常规康复护理更具有优势，通过借助专业的评估工具了解患者心理健康问题、营养状况等，结合健康宣教、心理疏导、阶段性康复训练、饮食管理等具体行之有效的护理举措，帮助患者提升疾病认知水平，缓解不良情绪，积极乐观面对治疗，避免营养不良，从而缩短康复进程，有效改善患者生活能力，提升护理满意程度。

综上所述，对老年急性心肌梗死并急性左心衰竭患者实施护理的过程中，应用综合康复护理效果理想，为临床护理提供新参考模式。

参考文献

- [1] 胡娟.综合康复护理在老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(15):169-171.
- [2] 李智刚,赵修三,周刚,左西孟.联合共情与渐进式护理对老年急性心肌梗死合并心力衰竭患者经皮冠状动脉介入术后心脏功能的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(7):113-115.

- [3] 刘亚萍.多维分层护理对急性心肌梗死合并心力衰竭患者的影响[J].当代护士(中旬刊),2024,31(3):64-68.
- [4] 唐宇红.综合护理干预在老年糖尿病伴急性心肌梗死患者中的应用[J].中外医学研究,2024,22(1):106-110.
- [5] 曾伟红.综合护理干预在合并高血压的老年急性心肌梗死患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(32):184-186.
- [6] 魏丽霞.全局式护理对老年急性心肌梗死患者心功能的改善[J].中华养生保健,2024,42(4):134-136.
- [7] 于美玲.老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者治疗应用康复护理的效果[J].益寿宝典,2023,0(18):0114-0116.
- [8] 蒋丽,崔红云,燕宪亮,孟莹.预见性风险预警护理干预在急性心肌梗死合并心力衰竭患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(17):36-39.
- [9] 曾娟,邓健伟,蔡伟,罗钦丹.基于追踪方法学的康复护理对急性心肌梗死合并心力衰竭患者健康行为及自护能力的影响[J].医疗装备,2023,36(7):140-143.
- [10] 杨美.急性心肌梗死后并发急性左心衰竭护理对策及效果评价探讨[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023,0(12):0149-0152.
- [11] 冯莎.优质护理在急性心肌梗死合并心力衰竭患者护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024,0(4):0199-0202.

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