

## 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

罗丽, 何玲玲

吴忠市人民医院 宁夏吴忠

**【摘要】目的** 分析对冠心病介入治疗后患者开展心脏康复护理措施的效果。**方法** 筛选本院2022年9月至2023年9月期间开展介入治疗的冠心病患者一共88例,并依据双盲法将其划分两组,各组纳入44例。对照组予以常规护理,观察组在此基础上予以心脏康复护理。从心功能指标、生活质量、不良心血管事件进行评价。**结果** 观察组较对照组,其干预后LVEF、LVFS显著提升,LVESD显著降低( $P < 0.05$ )。观察组较对照组,其6-MWT、生活质量评分显著提升,不良心血管事件显著减少( $P < 0.05$ )。**结论** 冠心病介入治疗后实施心脏康复护理有助于心脏功能恢复,减少不良心血管事件,改善生活质量。

**【关键词】** 冠心病; 介入治疗; 心脏康复护理措施

**【收稿日期】** 2024年2月15日

**【出刊日期】** 2024年3月20日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240126

### The impact of cardiac rehabilitation nursing measures on the recovery of cardiac function in patients with coronary heart disease after interventional treatment

Li Luo, Lingling He

Wuzhong People's Hospital, Wuzhong, Ningxia

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of cardiac rehabilitation nursing measures for patients with coronary heart disease after interventional therapy. **Methods** A total of 88 patients with coronary heart disease who received interventional treatment from September 2022 to September 2023 were selected and divided into two groups according to double-blind method, and 44 cases were included in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given cardiac rehabilitation nursing on this basis. The indexes of cardiac function, quality of life and adverse cardiovascular events were evaluated. **Results** Compared with the control group, the dry prognosis of LVEF and LVFS in the observation group was significantly increased, and LVESD was significantly decreased ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the 6-MWT and quality of life scores in the observation group were significantly improved, and adverse cardiovascular events were significantly reduced ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cardiac rehabilitation nursing after interventional treatment of coronary heart disease can help to restore cardiac function, reduce adverse cardiovascular events and improve quality of life.

**【Keywords】** Coronary heart disease; Interventional therapy; Cardiac rehabilitation nursing measures

冠心病是当前对我国老年人生命安全造成严重威胁的常见心血管病症,经皮冠状动脉介入术在冠心病的治疗中开展广泛,可有效恢复心肌血液灌注,改善心脏血液供应,防止心肌缺血面积进一步扩大<sup>[1]</sup>。

但部分冠心病患者经皮冠状动脉介入术后依然面临着一定并发症风险,例如心绞痛、心肌梗死、心律失常等不良心血管事件,对预后质量造成严重影响<sup>[2]</sup>。同时冠心病患者心脏功能恢复情况还和多方面因素有密切联系,除了尽快接受手术治疗之外,术后还应该尽早开展相应的心脏康复,结合患者情况进行合理运动锻

炼,是心脏功能得以恢复的关键,从而保证良好临床治疗效果<sup>[3]</sup>。

为此,本文选取2022年9月至2023年9月期间开展介入治疗的冠心病患者一共88例,进一步探讨对冠心病介入治疗后患者开展心脏康复护理措施的效果,具体报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

筛选本院2022年9月至2023年9月期间开展介入治疗的冠心病患者一共88例,并依据双盲法将其划

分两组, 各组纳入 44 例。对照组男、女患者各 25 例、19 例; 年龄集中于 52 至 75 岁, 均值 (62.37±6.39) 岁; 基础病类型 16 例合并高血压, 10 例合并糖尿病。观察组男、女患者各 26 例、18 例; 年龄集中于 51 至 73 岁, 均值 (62.62±6.23) 岁; 基础病类型 17 例合并高血压, 9 例合并糖尿病。患者一般信息统计学分析, 无显著差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理, 术后 24 小时指导患者卧床保证足够休息, 不要进行大幅度活动。增加饮水量, 结合恢复情况合理饮食, 密切观察伤口状态, 在相关体征稳定且心率平稳之后, 指导患者开展适当的康复锻炼。

观察组在此基础上予以心脏康复护理。

(1) 术后连续 6~8 小时保持平卧姿势, 当伤口无血液渗出时, 可帮助患者进行翻身和坐起等活动。

(2) 术后第 2 天, 协助患者在床上进行翻身、坐起等主动活动。同时开展捏皮球、拉皮筋等适当的抗阻锻炼, 使肢体活动范围持续增加。指导患者对自身呼吸频率进行正确调节, 规律开展深吸气和慢呼气, 保持平稳呼吸状态。

(3) 术后 3~4 天, 引导患者在床边进一步开展站立、下蹲、行走等锻炼, 在进行上述锻炼时要求护理人员在旁边提供必要的帮助。早期阶段锻炼时应该保持动作缓慢, 幅度不要过大。训练过程中情绪保持稳定, 规律呼吸。早期阶段可在病室内或走廊步行大约 150 米, 严格控制运动量。

(4) 术后 5~7 天, 结合患者对运动耐受状态合理提高运动强度。在步行锻炼中可适当延长步行距离, 步行速度从缓慢逐渐加快到正常步频。康复锻炼过程中需严密监测患者心率变化, 一旦有异常或者不适感需马上暂停训练, 循序渐进提高运动量。除此之外, 康复锻炼中可逐渐从病室内转向院内其他区域进行活动, 比如开展爬楼梯锻炼, 结合患者情况提供针对性康复指导。

### 1.3 观察指标

(1) 干预前与干预 6 个月后检测全体患者心功能指标, 通过超声心动图进行监测记录, 包括左室射血分数 (LVEF)、左室短轴缩短率 (LVFS)、左室收缩末期内径 (LVESD)。同时开展 6 分钟步行试验 (6-MWT), 根据步行距离评价心功能严重程度, 步行距离越长代表有更好心功能。(2) 干预前与干预 6 个月后评价全体患者生活质量, 参考健康调查简表 (SF-36), 问卷满分 100 分, 其评分升高越明显代表生活质量随之提升。(3) 干预后 6 个月内记录全体患者不良心血管事件, 如心绞痛、心律失常、心肌梗死、再次血运重建等。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析, 计量数据均符合正态分布以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 采用独立样本  $t$  检验进行组间比较, 计数数据以 [例 (%)] 表示, 行  $\chi^2$  检验, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前后心功能变化

干预后两组患者 LVEF、LVFS 明显高于各组干预前, LVESD 明显低于各组干预前 ( $P<0.05$ ); 且观察组改善幅度较对照组更显著 ( $P<0.05$ )。干预前对比, 两组 LVEF、LVFS、LVESD 统计学无意义 ( $P>0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比干预前后 6-MWT、生活质量

干预后两组患者 6-MWT、生活质量评分明显高于各组干预前 ( $P<0.05$ ); 且观察组升高幅度较对照组更显著 ( $P<0.05$ )。干预前对比, 两组 6-MWT、生活质量评分统计学无意义 ( $P>0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 对比两组患者不良心血管事件

对照组心绞痛、心律失常、心肌梗死、再次血运重建分别发生 2 例、3 例、1 例、1 例; 观察组心绞痛、心律失常分别发生 1 例、1 例。对比不良心血管事件总发生率, 观察组 4.55% (2/44) 较对照组 15.91% (7/44) 显著下降, 两组统计学有意义 ( $\chi^2=7.026, P=0.008$ )。

表 1 对比干预前后心功能变化 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	LVEF (%)		LVFS (%)		LVESD (mm)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=44)	48.41±1.53	51.38±1.74*	25.36±2.31	26.69±2.49*	40.68±3.38	35.58±3.24*
观察组 (n=44)	48.25±1.29	53.69±1.95*	25.19±2.47	28.70±2.58*	40.87±3.17	31.59±3.18*
$t$		0.530	0.333	3.718	1.159	5.830
$P$		0.597	0.740	0.000	0.250	0.000

注: 和各组干预前对比, \* $P<0.05$ 。

表2 对比干预前后 6-MWT、生活质量 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	6-MWT (m)		生活质量评分 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=44)	415.17±20.14	481.35±19.35*	61.53±6.58	72.57±6.14*
观察组 (n=44)	409.38±20.59	526.34±20.47*	60.14±6.17	79.41±5.97*
t	1.333	10.595	1.022	5.298
P	0.186	0.000	0.310	0.00

注: 和各组干预前对比, \* $P<0.05$ 。

### 3 讨论

经皮冠状动脉介入术在临床对冠心病的治疗中发挥了重要作用, 其优势主要体现在创伤小、疗效显著、恢复快<sup>[4]</sup>。该手术能够使病变部位狭窄得到改善, 维持血管通畅状态, 恢复心脏供血, 从而有效缓解相关胸痛、呼吸困难等症状, 为心脏功能恢复奠定良好基础<sup>[5]</sup>。但经皮冠状动脉介入术后, 患者因疼痛、血肿等因素, 大多情况下需要长时间卧床休息, 对心脏功能恢复产生一定影响, 生活质量较差, 在此过程中还容易出现各种不良心血管事件<sup>[6]</sup>。所以对接受介入治疗的冠心病患者而言, 术后及时开展心脏康复护理体现出重要意义<sup>[7]</sup>。

心脏康复护理, 主要是建立在患者早期康复这一目标基础上, 从患者实际病情和个体需求出发, 合理运用各种运动锻炼方式来加快心脏康复, 更好地改善心脏功能, 继而提高患者生活质量及预后效果<sup>[8]</sup>。从本次研究结果能够看出, 观察组干预后 LVEF、LVFS 较对照组显著提升, LVESD 较对照组显著降低; 同时观察组干预后 6-MWT、生活质量评分与对照组相比也有大幅提升; 除此之外, 观察组不良心血管事件较对照组显著减少。结果也证明了冠心病介入治疗后实施心脏康复护理有助于心脏功能恢复, 减少不良心血管事件, 改善生活质量。分析原因是: 通过为介入治疗的冠心病患者提供早期心脏康复, 在术后不同阶段结合患者实际病情进行更加针对性的康复锻炼<sup>[9]</sup>。比如从术后早期阶段进行床上活动、床边活动、抗阻训练等, 让患者体力逐渐得到恢复。随着身体对运动耐受程度的提升, 逐步增加活动范围, 指导患者进行走廊长距离步行、爬楼梯等锻炼, 让患者心脏功能逐渐恢复<sup>[10]</sup>。锻炼期间合理控制运动程度, 能减少心血管事件发生。通过干预后患者获得更理想治疗效果, 心脏功能明显恢复, 从而提高生活质量。

综上所述, 心脏康复护理应用在冠心病介入治疗

后, 能有效恢复心脏功能, 降低不良心血管事件风险, 提高生活质量。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 孟德娥, 刘霞, 李孝芳. 患者参与心脏康复护理计划对冠心病介入治疗患者自护能力、心功能康复和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(5): 889-893.
- [3] 王晓梅, 孙宁. 早期心脏康复护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者生活质量及不良心血管事件发生率的影响[J]. 中国实用医药, 2021, 16(28): 197-199.
- [4] 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(7): 66-68.
- [5] 郑燕, 常莉, 刘桂玲, 等. 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.
- [6] 张秀芬, 孙慧, 何丽萍. 心脏康复护理对冠心病介入治疗患者的临床价值研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(8): 224-225.
- [7] 冯莲, 梁丹, 张双双, 等. 基于健康相关行为的生态学模式 (HPEM) 的心脏康复延续护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 术后患者的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(23): 4399-4403.
- [8] 吴春, 尹瑞馨, 孙然然, 等. 对接受经皮冠状动脉介入治疗后的冠心病患者进行心脏康复护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(20): 237-238.

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