

早期功能锻炼康复操在老年心脏起搏器植入术后患者中的应用效果分析

李亭亭

合肥市第二人民医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨早期功能锻炼康复操在老年心脏起搏器植入术后患者中的应用效果。**方法** 将我院2021年1月-2022年12月80例老年心脏起搏器植入术患者,抽签法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施常规护理联合早期功能锻炼康复操。比较两组护理前后不良情绪、心功能、生存质量、护理满意度、康复锻炼的认知水平、康复锻炼依从性、肩关节活动功能障碍率。**结果** 实验组不良情绪、心功能、生存质量优于对照组,护理满意度高于对照组,康复锻炼的认知水平、康复锻炼依从性高于对照组,肩关节活动功能障碍率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 老年心脏起搏器植入术患者实施常规护理联合早期功能锻炼康复操效果确切。

【关键词】 早期功能锻炼康复操在; 老年心脏起搏器植入术后; 应用效果

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000218

Analysis of the application effect of early functional exercise and rehabilitation exercises in elderly patients after pacemaker implantation

Tingting Li

The Second People's Hospital of Hefei, Hefei

【Abstract】 Objective To explore the application effect of early functional exercise and rehabilitation exercises in elderly patients after pacemaker implantation. **Method** 80 elderly patients who underwent pacemaker implantation in our hospital from January 2021 to December 2022 were divided into two groups by drawing lots. The control group received routine care, while the experimental group received routine care combined with early functional exercise and rehabilitation exercises. Compare the negative emotions, heart function, quality of life, nursing satisfaction, cognitive level of rehabilitation exercise, compliance with rehabilitation exercise, and shoulder joint dysfunction rate between the two groups before and after nursing. **Result** The experimental group had better negative emotions, heart function, and quality of life than the control group, higher nursing satisfaction, higher cognitive level and compliance with rehabilitation exercise than the control group, and lower shoulder joint dysfunction rate than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Routine nursing combined with early functional exercise and rehabilitation exercises are effective for elderly patients undergoing pacemaker implantation.

【Key words】 Early functional exercise and rehabilitation exercises; After elderly pacemaker implantation surgery; Application effect

人工心脏起搏器植入是一种治疗和缓解慢性心律失常的主要手段,是一种创伤性治疗方法,在治疗后卧床7~10天,卧床仅限于平卧或非植入侧卧,可以有效地防止心脏起搏器电极移位。然而,在临床研究发现,如果患者长期保持同一卧位姿势,将会对其肢体功能产生严重影响,很容易出现肩部肿胀、肩关节粘连以及麻木等临床症状,这将会严重影响患者的术后恢复^[1-2]。早期康复护理在人工心脏起搏器植入术后

患者护理中的有效应用,能够有效改善患者的肢体功能,提高患者的生活质量。本研究探讨了早期功能锻炼康复操在老年心脏起搏器植入术后患者中的应用效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月80例老年心脏起搏器植入术患者,抽签法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄 61-78 岁, 平均 (67.21±2.27) 岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 62-75 岁, 平均 (67.78±2.91) 岁, 男 27: 女 13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 对患者进行了健康饮食指导, 对疾病的健康宣教, 对患者的注意事项进行了说明, 并对患者的用药进行了指导, 对患者进行了基本的康复训练。

实验组实施常规护理联合早期功能锻炼康复操。

(1) 建立患者个人的心脏康复记录, 记录患者的基本情况、手术过程、预后以及手术后的相关指标; 引导患者关注和使用微信公众号, 并在后台输入患者个人信息, 使患者具备查阅公众号信息的能力, 从而可以每天从公众号中获得心脏起搏器植入术后康复训练知识、心理调整方法以及心脏防护知识等疾病内容。(2) 从多个角度, 强化心脏起搏器植入术后的康复护理, 包括: ①对患者进行健康教育, 评价患者的心脏恢复状况, 询问患者有无不适和问题, 并根据术前的检查结果, 分析影响患者心脏恢复的不利因素; 之后, 再与患者的生活习惯、体质特点等相结合, 向患者解释不良生活习惯、术后护理等因素对心脏康复的重要影响, 从而使患者能够改变不良习惯, 提高护理依从性。②加强心理辅导, 针对有烦躁、焦虑等负面情绪的患者, 护士可列举最近几年来患者的成功案例, 并组织患者与同期患者进行手术后的康复指导, 帮助患者树立自信心, 最终达到康复目的。如果经治疗后, 患者仍有很大的心理迷惑, 就必须继续接受治疗; 如果有了良好的结果, 就应该不断的对患者进行鼓励, 同时还要注意患者的心脏恢复状况。③患者术后第一天, 护士要让患者躺在床上, 让患者迅速的握紧和放松自己的拳头, 然后做一些旋转和握紧的练习。④患者术后 2 天, 护士要让患者躺在床上, 一只手扶着患者的胳膊, 一只手扶着患者的手腕, 进行中度的延展锻炼。

⑤患者术后 3-4 天, 护理时需有两位护士配合, 一位护士站在患者的非外科一侧, 将患者的右手轻轻地抬起来, 同时用左手抓住患者的肩膀, 另外一位护士将患者的肩膀固定在自己的肩膀上, 同时将患者的右手抓住患者的肩膀, 然后将患者的胳膊慢慢地向上抬起来, 帮助患者做肩膀的前屈和后伸动作。⑥患者术后 5 天: 护士要让患者保持半坐姿, 护士要在护士的帮助下, 指导患者做胳膊的外展和伸展动作, 但动作的范围要控制在 35 度以下。⑦术后 7-8 天, 患者可以下床, 开始练习攀岩和绕头, 患者的训练过程中, 必须有护士陪同, 必要的时候, 患者还可以提供一些帮助, 这样才能更好地提升患者的训练效果。⑧术后 10 天, 在护工的陪伴下, 可进行康复操的锻炼, 以提高患者的身体柔韧性, 每日 2-3 次, 每次 15 分钟以内。(3) 出院指导: 教导患者如何利用公众号的运动提醒、药物提醒和每日的内容接收, 并督促患者在日常的药物、运动和健康的饮食上保持良好的习惯。此外, 还要让患者每天在微信公众号上报告自己的日常康复情况和用药等基本医嘱的行为, 并安排专门的护士对其进行监控和管理。

1.3 观察指标

比较两组护理前后不良情绪、心功能、生存质量、护理满意度、康复锻炼的认知水平、康复锻炼依从性、肩关节活动功能障碍率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 不良情绪、心功能、生存质量

护理前两组不良情绪、心功能、生存质量比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著改善, 而其中实验组显著优于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后不良情绪、心功能、生存质量比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	左室收缩末期内径 (mm)	左室舒张末期内径 (mm)	左室射血分数 (%)	SAS	SDS	生存质量 (分)
实验组	护理前	45.13±1.96	61.52±3.28	51.53±0.35	54.56±1.81	56.37±1.36	67.31±2.12
	护理后	33.34±1.21	42.15±2.11	58.61±0.26	33.12±6.94	38.21±5.56	91.61±3.12
对照组	护理前	45.14±1.58	61.89±3.18	51.94±0.36	54.91±1.42	56.13±1.25	67.25±2.78
	护理后	41.67±1.53	52.48±2.12	54.18±0.37	42.56±9.23	45.57±8.13	82.21±3.01

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 康复锻炼的认知水平、康复锻炼依从性

实验组康复锻炼的认知水平 96.13±3.61 分、康复锻炼依从性 96.01±3.12 分高于对照组 82.57±3.12 分和 82.01±3.12 分, $P < 0.05$ 。

2.4 肩关节活动功能障碍率

实验组肩关节活动功能障碍率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组肩关节活动功能障碍有 1 例, 占 2.5%, 而对照组肩关节活动功能障碍 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

临床研究资料表明, 心脏起搏器植入术患者对起搏器及疾病的认识比较欠缺, 加之手术创伤比较大, 这就容易造成患者容易产生负性情绪、血压升高、心律失常、加重冠心病病情等现象, 从而提高了心脏疾病复发的风险。通过早期康复护理, 在心理和生理上都要做好护理, 可有效减轻患者心理负担, 提高患者康复训练依从性, 降低并发症的发生率^[3-8]。

本研究显示, 实验组不良情绪、心功能、生存质量优于对照组, 护理满意度高于对照组, 康复锻炼的认知水平、康复锻炼依从性高于对照组, 肩关节活动功能障碍率低于对照组, $P < 0.05$ 。以上研究结果表明, 对心脏起搏器植入术患者实施多维心脏康复干预, 可有效改善患者的临床症状, 改善患者的生存质量, 提高患者依从性。在实际应用过程中, 锻炼康复操以患者的术后恢复情况为出发点, 对患者进行合适的训练方式, 并由护理人员对患者展开协助工作, 利用对患者进行肩肘关节的拉伸外展运动, 可以有效地控制患者的不良事件发生率, 对患者术后恢复有重要的帮助。除此之外, 这种护理方式使用微信公众号, 为患者提供关于心脏康复的运动、用药、心理以及疾病健康教育等多方面的内容。在患者出院后, 还可以在微信公众号的帮助下, 对患者的各方面的依从性进行有效的提升, 极大地提升了护理的干预效果^[9-10]。

因此, 对心脏起搏器植入术患者进行早期多维的心脏康复护理, 可以降低患者的不良反应, 改善患者的临床症状, 提高患者的康复训练依从性和术后的生活质量。

参考文献

- [1] 张静,张艳丽. 程序式功能锻炼预防起搏器植入术后深静脉血栓的应用效果[J]. 血栓与止血学,2022,28(01):144-145.
- [2] 黄奇花. 多媒体结合回授法在起搏器植入患者术后早期功能锻炼中的应用分析[J]. 当代医学,2021,27(30):180-182.
- [3] 白井双,蔡立柏,白中乐,袁媛,黄峥. 心脏起搏器植入术后恐动症患者早期功能锻炼体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(27):3648-3653.
- [4] 贾英. 永久性起搏器植入手术患者采用情景式引导以及针对性健康教育对患者功能锻炼的影响[J]. 中国医药科学,2021,11(17):127-130.
- [5] 汤丽,汤翠,梁潘攀,汪秀慧,代婷婷. 术侧肢体功能锻炼联合穴位按摩在心脏起搏器植入术中的应用效果[J]. 蚌埠医学院学报,2021,46(07):963-966.
- [6] 白井双,王颖,蔡立柏,黄峥,吴磊明,申泱泱,袁媛. 基于智慧云随访平台的远程居家管理模式在老年心脏起搏器植入患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(08):988-993.
- [7] 罗斯琴,冯菊凤. 情景式引导联合针对性健康教育在永久性起搏器植入术后患者功能锻炼中的应用观察[J]. 数理医药学杂志,2021,34(02):298-300.
- [8] 唐小艳,闫城,胡硕婷,张静,李幸. 多媒体结合回授法在心脏起搏器植入术后早期功能锻炼中的应用[J]. 护理实践与研究,2020,17(03):74-76.
- [9] 丁岚,余其凤,魏春霞. 多媒体结合回授法在起搏器植入病人术后早期功能锻炼中的应用研究[J]. 全科护理,2020,18(02):168-171.
- [10] 张艳,张晓芳,闫晓旭,王喜英,来利红. 不同文化及社会支持程度对心脏起搏器植入术病人术后锻炼依从性的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(19):3004-3007.

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