

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

魏海燕, 李洋洋, 谭桃

重庆松山医院 重庆

【摘要】目的 探讨对冠心病心衰患者应用早期康复护理的效果。**方法** 选取2022年8月~2023年6月我院收治的冠心病心衰患者90例,随机平均分为两组,对照组45例(常规护理),观察组45例(常规护理+早期康复护理),对比两组护理效果。**结果** 观察组各项结果均优于对照组($P<0.05$)。**结论** 早期康复护理的实施,能够明显改善冠心病心衰患者心功能各项指标,且有效降低并发症风险,进一步提升其生活质量并得到患者认可。

【关键词】 冠心病心衰; 早期康复护理; 并发症; 护理满意度; 心功能; 生活质量

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000768

Effect of early rehabilitation care model on cardiac function and quality of life in patients with coronary heart disease

Haiyan Wei, Yangyang Li, Tao Tan

Chongqing Songshan Hospital Chongqing

【Abstract】Objective To explore the effect of early rehabilitation care for patients with coronary heart failure. **Methods** 90 patients with coronary heart disease and heart failure admitted to our hospital from August 2022 to June 2023 were randomly divided into two groups. 45 patients in the control group (routine nursing) and 45 patients in the observation group (routine nursing + early rehabilitation nursing) were selected to compare the nursing effect of the two groups. **Results** All the results of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of early rehabilitation nursing can significantly improve the indicators of heart disease heart failure, and effectively reduce the risk of complications, further improve the quality of life and be recognized by patients.

【Key words】 coronary heart disease, heart failure; early rehabilitation care; complications; nursing satisfaction; cardiac function; quality of life

心衰是指心力衰竭,是指各种因素导致心脏泵功能受损心排量不能满足机体组织需要的代谢综合征,通常冠心病是引发心力衰竭的最重要、最常见的原因之一^[1]。相关研究表明^[2],冠心病心衰患者心功能均有不同程度的损伤,对患者日常生活及生活质量产生较大影响^[3]。因此,临床中对冠心病心衰患者给予有效治疗以外还应采取科学有效的护理干预,对改善心功能与促进预后具有重要作用^[4]。故此,为进一步探讨早期康复护理对改善冠心病心衰患者心功能及生活质量的作用,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年8月~2023年6月我院收治的冠心病心衰患者90例,随机平均分为两组,对照组45例,男29例,女16例,年龄52~86岁,平均(67.37±4.04)

岁;观察组45例,男28例,女17例,年龄53~85岁,平均(67.43±4.12)岁。两组的一般资料差异不明显($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。增加与患者沟通频率,以便充分了解患者病情及心理状态,对其心理问题及不良情绪给予分析,并依据患者自身及家庭情况为其提供相应帮助及针对性心理护理,使其减轻心理负担,缓解不良情绪;同时,用简洁明了的话语为患者及家属讲解有关冠心病心衰健康知识,如发病原因、治疗方法及相关注意事项等,并用坚定的语气向患者分享相关成功案例,使其树立治疗自信心,能够以积极乐观的心态面对疾病,以利于提升治疗效果。2)严密监测患者各项生命体征,并指导患者正确、规范用药;注意保持病房内环境卫生与安静,并指导患者正确睡姿,

以确保患者睡眠质量, 促进病情恢复。3) 科学指导患者合理膳食, 多食用新鲜果蔬, 同时还应适当补充各种维生素与微量元素, 需禁止使用高糖、高热量、刺激及辛辣等食物, 遵循少吃多餐原则, 保持营养均衡。

观察组: 常规护理+早期康复训练。其内容如下:

1) II级心功能冠心病心衰患者护理。患者入院治疗 2~3 天后, 应指导其进行步行训练, 首次训练行走范围在 150~210 米为宜。并根据患者心功能实际恢复情况适当对步行训练距离进行增加。患者经治疗 4~5 天后, 可指导患者进行上下楼梯训练, 并在患者承受范围内适当增强训练强度。2) III级冠心病心衰患者经住院治疗三天内需卧床休息, 可适当通过护理人员协助指导进行简单的床上训练, 如翻身、头部及上肢简单训练。由主治医生诊断恢复情况良好后, 方可指导患者进行早期站立、移步等训练。待患者心功能恢复至II级后可适当进行步行、上下楼梯等训练。3) IV级心功能冠心病心衰患者在入院治疗前 1~2 天内应绝对卧床, 切不可做任何运动。经治疗 1~2 天后, 可协助患者做简单变换体位、肢体被动等训练, 待患者自身情况允许下

可指导其自主关节、脚踝等运动训练, 并正确引导患者呼吸。院内治疗 8~9 天后, 可协助患者练习床边站立, 每天进行 15~20min 为宜, 每天进行 2 次, 并根据患者自身恢复情况适当增加训练次数。后期康复训练同上II级心功能训练方案。

1.3 观察指标

观察两组心功能情况及不良反应发生情况。生活质量: 采用 SF-36 量表^[5]进行评定, 分数越高说明生活质量越好; 护理满意度: 采用本院自制护理满意度调查量表进行评定, 分数越高说明护理满意度越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 处理数据。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能情况

护理前, 两组左室射血分数、左室心肌质量、心率及排水量等情况对比 (P>0.05)。护理后, 观察组各项心功能指标均优于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组心功能情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	左室射血分数 (%)		左室心肌质量 (克)		心率 (次/分钟)		排水量 (升/分钟)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	36.74±2.02	54.17±2.35	191.16±33.08	136.79±22.25	87.62±3.18	71.48±3.08	3.55±0.82	4.98±0.49
对照组 (n=45)	36.85±2.12	45.48±2.23	190.37±32.02	172.29±28.98	87.22±3.25	78.47±2.65	3.66±0.63	4.26±0.56
t	0.68	22.36	0.34	3.56	0.67	10.34	0.52	3.46
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 生活质量

护理前:

观察组: 总体健康评分 (53.32±4.57) 分、精力评分 (61.48±4.69) 分、社会功能评分 (73.38±3.37) 分、心理健康评分 (62.78±3.68) 分、躯体疼痛评分 (63.36±3.87) 分、躯体角色功能评分 (60.47±4.78) 分。

对照组: 总体健康评分 (53.37±3.26) 分、精力评分 (61.42±4.77) 分、社会功能评分 (72.93±3.82) 分、心理健康评分 (63.32±2.41) 分、躯体疼痛评分

(63.54±3.88) 分、躯体角色功能评分 (60.91±4.37) 分。

组间对比 (t=0.24、0.09、0.31、0.55、0.46、0.33、0.54, P>0.05)。

护理后:

观察组: 总体健康评分 (64.27±4.51) 分、精力评分 (75.27±4.66) 分、社会功能评分 (84.67±3.83) 分、心理健康评分 (82.48±4.37) 分、躯体疼痛评分 (75.47±6.36) 分、躯体角色功能评分 (74.54±4.27) 分。

对照组: 总体健康评分 (55.56±3.27) 分、精力评分 (62.24±4.13) 分、社会功能评分 (77.34±2.87) 分、心理健康评分 (62.26±3.87) 分、躯体疼痛评分 (67.58±4.82) 分、躯体角色功能评分 (62.24±4.54) 分。

组间对比 ($t=5.23$ 、 4.31 、 6.32 、 5.24 、 8.27 、 6.30 , $P<0.05$)。

2.3 两组临床不良反应发生情况

观察组: 出现头晕 2.22% (1/45)、胃肠不适 2.22% (1/45)、窦性过缓 2.22% (1/45)、总发生率 6.67% (3/45)。

对照组: 出现头晕 4.44% (2/45)、胃肠不适 6.67% (3/45)、窦性过缓 6.67% (3/45)、总发生率 17.78% (8/45)。

组间对比 ($\chi^2=6.52$, $P<0.05$)

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组: 操作技术满意度 (95.75±3.47) 分、心理护理满意度 (94.37±4.12) 分、环境舒适满意度 (94.59±5.15) 分、服务态度满意度 (97.14±2.48) 分。

对照组: 操作技术满意度 (81.54±3.41) 分、心理护理满意度 (83.51±2.46) 分、环境舒适满意度 (81.41±5.13) 分、服务态度满意度 (81.51±1.46) 分。

组间对比具有统计学意义 ($t=5.30$ 、 9.32 、 5.73 、 5.26 , $P<0.05$)。

3 讨论

心衰是冠心病常见并发症之一, 且具有不可逆性^[6]。患病后患者常出现劳力性呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难等, 不仅会导致患者生活能力受限, 还严重影响其生活质量^[7-8]。目前, 临床无彻底根治方法, 主要以缓解症状为目的, 阻滞心室重构, 提高活动耐力, 进而改善预后。所以在有效治疗期间需对患者早期康复给予重视^[9]。以往临床中在治疗冠心病心衰过程中多采用常规护理方法, 即对患者心理、饮食等诸多方面给予指导, 但其效果不佳。而早期康复训练护理是通过在冠心病心衰患者恢复期也就是稳定期进行康复锻炼, 并根据患者实际病情恢复情况适当调整训练强度, 比如从一开始进行简单的床边站立到平地行走再到上下楼梯训练, 逐渐增加训练量, 从而给心脏一个适应时间, 进而促进心功能缓慢改善, 进而改善预后^[10]。由本研究结果分析得出, 观察组心功能各项指标均优于常规护理的对照组, 且并发症事件也明显少于对照组, 进而使患者生活质量也显著高于对照组, 同时观察组护理满意度也较对照组明显提高。说明早期康复训练

应用效果显著。

综上, 在冠心病心衰患者治疗期间实施早期康复训练, 不仅可促进心功能恢复, 降低并发症发生风险, 还可明显提高患者生活质量, 并且护理满意度也明显提高, 具有较高的应用价值, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 杨涛, 张震挺, 罗旭超, 邹兵. 心脏康复运动联合宽胸气雾剂对冠心病合并早期心功能不全患者心肺运动耐力及生活质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023 (9): 0085-0088
- [2] 刘媛, 赵娜. 早期心脏康复程序护理对经桡动脉入路冠状动脉介入术患者术后心功能及生活质量的影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47 (9): 1483-1484
- [3] 连春雁, 马辉, 安静, 陈优优. 以自我管理为导向的 5A 护理模式对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者自我管理行为和早期康复的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43 (2): 379-387
- [4] 林理真, 蔡宝华. 基于健康信念模式的心脏康复对胃癌合并冠心病患者生活质量及自我管理行为的影响[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2023, 13 (2): 36-3841
- [5] 董瑞, 张玉. 个性化心理护理联合运动康复护理对慢性心力衰竭患者心理状态、心功能和生活质量的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (15): 1868-1870
- [6] 熊经佳, 路华, 刘婷, 唐盈芳, 黄丹. 早期康复护理干预对冠心病并心律失常患者心功能及生活质量的影响研究[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023 (7): 0096-0099
- [7] 王小丹. 标准化心脏康复护理干预对心力衰竭患者生活质量和心储备功能的影响评价[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023 (3): 0151-0153
- [8] 杜凌凌, 刘艳梅, 王亚楠, 怀敬敬, 许海侠. 基于 Cox 健康行为互动模式在冠心病慢性心力衰竭患者康复护理中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43 (6): 1274-1280
- [9] 黄锐. 标准化护理在冠心病心衰患者中的效果及生活质量评分影响程度分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(8): 0085-0087
- [10] 陈芳玲, 崔英姿, 曾四英, 罗秋菊. 基于 5A 模式的早期心脏康复护理对急性心肌梗死患者 6 min 步行距离的影响[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(12): 175-179

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