

心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者的 康复情况影响

王海燕

上海市长宁区天山中医医院 六病区 200051

摘要:目的:探讨分析对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者实施心脏康复护理的效果。**方法:**选取我院 2021 年 4 月到 2022 年 11 月期间收治的 94 例老年性心衰患者及急性心肌梗死患者为研究对象,按照信封随机法对患者分组,参照组 47 例接受常规护理,研究组 47 例接受心脏康复护理。观察对两组的护理效果。**结果:**研究组的并发症发生率低于参照组 ($P < 0.05$);研究组的心功能指标、心理状态改善情况以及护理满意度均优于参照组 ($P < 0.05$)。**结论:**对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者实施心脏康复护理,能够有效调节患者的心理状态,大幅改善患者的心功能,避免患者出现并发症,获取患者对护理工作的认可。

关键词:老年患者;心衰;急性心肌梗死;心脏康复护理;护理效果;对比分析

Influence of cardiac rehabilitation nursing on rehabilitation of senile patients with heart failure and acute myocardial infarction

Haiyan Wang

Ward 6, Tianshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changning District, Shanghai 200051

Abstract: Objective: To explore and analyze the effect of cardiac rehabilitation nursing for senile patients with heart failure and acute myocardial infarction. **Method:** Ninety-four patients with senile heart failure and acute myocardial infarction admitted to our hospital from April 2021 to November 2022 were selected as research objects. Patients were divided into groups according to envelope randomized method. 47 patients in the control group received routine nursing, and 47 patients in the study group received cardiac rehabilitation nursing. Observe the nursing effect of the two groups. **Results:** The complication rate of the study group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). The indexes of cardiac function, improvement of mental state and nursing satisfaction in the study group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of cardiac rehabilitation nursing for patients with senile heart failure and acute myocardial infarction can effectively regulate the psychological state of patients, greatly improve the cardiac function of patients, avoid complications in patients, and obtain patients' recognition for nursing work.

Keywords: Elderly patients; Heart failure; Acute myocardial infarction; Cardiac rehabilitation nursing; Nursing effect; Comparative analysis

我国的人口基数很大,而且随着年龄的增长,老年人的身体功能也在逐渐下降^[1],这就造成了老年心衰及急性心肌梗死的人数也在逐渐增多。这种疾病对患者的身体和生活质量有很大的影响。在这两种情况下,老人心力衰竭多是因为心脏疾病导致的心功能不全,而心肌梗死多是因为冠状动脉发生了急性闭塞后导致的心肌严重缺血所致。这两种都是心血管疾病,都是比较严重的一种,会引起很多的并发症,对患者的治疗有很大的影响^[2]。对于心血管类疾病,在治疗过程中要加强对它的护理,提高预后。将心脏康复护理用于该病的治疗,可以达到良好的护理效果,促进患者的心脏功能的迅速恢复,减轻症状,提高生活质量。本文通过对老年心力衰竭和 AMI 患者进行心肺功能恢复护理,对其疗效进行

了研究^[3]。

一、资料和方法

1.一般资料

选取我院 2021 年 4 月到 2022 年 11 月期间收治的 94 例老年性心衰患者及急性心肌梗死患者为研究对象,按照信封随机法对患者分组,参照组 47 例接受常规护理,研究组 47 例接受心脏康复护理。研究组的男女比例为 27: 20,年龄为 64 到 85 岁,均龄为 72.8 ($s=5.7$) 岁;其中,25 例心衰患者,22 例急性心肌梗死患者。参照组的男女比例为 26: 21,年龄为 65 到 86 岁,均龄为 73.2 ($s=6.1$) 岁;其中,24 例心衰患者,23 例急性心肌梗死患者。对比两组的一般

资料无明显差异 ($P>0.05$)。

2.方法

参照组接受常规护理, 主要包括: 指导患者合理用药, 督促患者按时休息, 密切监测患者的生命体征, 对发现的异常情况及时汇报并处理。同时, 通过通俗易懂的语言对患者进行健康教育。并且, 对患者进行针对性的心理疏导, 帮助患者调节负性情绪。

研究组这接受心脏康复护理, 具体内容为: 第一, 在患者处于卧床阶段时, 需要患者长时间的卧床休息, 不能进行剧烈活动。在这个过程中, 患者很容易会产生多种负性情绪。所以, 需要加强对患者的心理疏导, 帮助患者调节负性情绪, 帮助患者掌握自我放松的方法, 讲解成功的案例, 促使其能够建立治疗信心。初始进行康复训练时, 每次 10 分钟, 随着训练次数的增加, 可以将每次训练时间延长到每次 20 分钟。同时, 对患者进行床上被动训练, 并进行肢体按摩, 定期更换体位。并且, 为患者播放其喜欢的音乐, 提供患者喜欢的书籍以及报纸等。第二, 在患者能够在床上进行活动时, 需要指导患者进行自主洗漱、自主穿衣以及自主进食。同时, 促使患者能够进行扶床活动, 活动时间控制在 10 分钟左右, 并在活动后进行适当休息。在患者休息的过程中, 对其普及有关疾病的知识, 讲解治疗的目的、过程以及作用。第三, 指导患者进行床上坐姿练习, 避免患者长时间的卧床。需要每天保持坐姿 1 小时到 3 小时, 并促使患者能够下床排泄, 并进行适当的室内运动, 时间控制在 15 分钟到 30 分钟, 然后进行休息, 并同步开展健康教育。第四, 在患者能够进行下床活动后, 需要指导患者在床旁, 通过椅子进行坐姿训练, 需要每天保持坐姿 1 小时到 3 小时, 并对患者进行进一步的生活自理能力训练。同时, 促使患者可以进行适当的下床活动, 并在走廊进行运动功能训练。在这个过程中, 需要对患者全程陪伴, 根据患者的耐受性, 对训练时间进行适当调整。第五, 随着患者进行坐姿练习次数的增加, 可以进一步提高坐姿训练的时间, 通常可以进行 2 小时到 4 小时的坐姿练习。患者在此阶段往往已经恢复部分的生活自理能力以及自主活动能力, 所以可以适当提高训练的强度, 例如在室内进行步行训练、扶墙行走以及上下楼运动等。每天训练 2 次, 每次训练 30 分钟。同时, 鼓励患者进行各种室内的娱乐活动, 如下棋、打乒乓球以及羽毛球, 加快其肢体功能的恢复。第六, 在护理的全过程中, 需要加强对并发症的预防, 不仅需要使患者能够进行适当的康复训练, 还要保证患者有充足的休息, 避免患者出现心律失常的问题。同时, 对患者的饮食也需要加强控制, 避免患者进食刺激性的食物, 避免其饮

用咖啡、酒以及浓茶等刺激性的音频。督促患者戒烟戒酒, 多进食新鲜的蔬菜水果, 保持清淡饮食, 进行适当的体育锻炼。并且, 帮助患者掌握评估自身病情的正确方法, 一旦发现异常情况, 需要及时汇报。

3.观察指标

对两组在护理前、后, 检查其心功能指标(左室射血分数、左室收缩末期内径、左室舒张末期内径)。同时, 根据焦虑/抑郁自评量表, 对患者的心理状态进行评分, 分数越高表明其焦虑/抑郁情绪越严重。在护理的过程中, 观察其并发症(心绞痛、心律失常、心源性休克)的发生情况。在两组出院前, 通过调查问卷的方式, 统计其护理满意度。

4.统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件分析, 百分比表示计数资料, 行卡方检验; 对计量资料行 t 检验, 用均数 $\pm$ 标准差表示。 $P<0.05$ 表明对比存在差异。

二、结果

1.各项心功能指标对比

研究组护理后的各项心功能指标均优于参照组 ($P<0.05$)。见表 1:

表 1 各项心功能指标对比 ($\pm s$)

组别	n	护理前			护理后		
		左室射血分数 (%)	左室收缩末期内径 (毫米)	左室舒张末期内径 (毫米)	左室射血分数 (%)	左室收缩末期内径 (毫米)	左室舒张末期内径 (毫米)
参照组	47	47.6 $\pm$ 4.5	55.4 $\pm$ 6.3	66.8 $\pm$ 5.1	51.4 $\pm$ 3.6	41.3 $\pm$ 3.3	53.2 $\pm$ 3.7
研究组	47	47.3 $\pm$ 4.8	55.2 $\pm$ 6.1	66.6 $\pm$ 5.3	56.8 $\pm$ 4.1	38.5 $\pm$ 2.5	49.8 $\pm$ 3.4
t	/	0.313	0.156	0.186	6.785	4.637	4.639
P	/	0.755	0.876	0.853	0.000	0.000	0.000

2.心理状态改善情况对比

研究组护理后的心理状态改善情况优于参照组 ($P<0.05$)。见表 2:

表 2 心理状态改善情况对比 ($\pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)	焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)

参 照 组	4 7	55.7±4.6	57.9±5.5	50.3±4.5	51.8±5.3
研 究 组	4 7	55.5±4.2	58.1±6.0	44.2±3.6	46.0±4.6
t	/	0.220	0.168	7.257	5.666
P	/	0.826	0.867	0.000	0.000

3. 并发症发生率对比

研究组的并发症发生率低于参照组 ($P<0.05$)。见表 3:

表 3 并发症发生率对比[n/(%)]

组别	n	心绞痛	心律失 常	心源 性 休 克	总发 生 率
参照组	4 7	3	3	2	17.02
研究组	4 7	1	1	0	4.26
	/	/	/	/	4.029
P	/	/	/	/	0.045

4. 护理满意度对比

研究组的护理满意度均优于参照组 ($P<0.05$)。见表 4:

表 4 护理满意度对比[n/(%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	总满意率
参照组	4 7	23	14	10	78.72
研究组	4 7	28	16	3	93.62
	/	/	/	/	4.374
P	/	/	/	/	0.036

三、讨论

引起老年性心力衰竭的因素比较多,包括一些常见的心脏病和一些老年人特有的心脏病。急性心肌梗塞多见于老年患者,主要是由于冠状动脉急性持续缺血,引起心肌供血供氧受阻而引起的坏死。两者都具有发病快,病情严重,进展快,致残和致死率高的特点,其发病与年龄,性别,职业和生活方式密切相关。老年期心力衰竭(AMI)都伴随着不同程度的心功能损害。急性心肌梗死,其原因是冠状动脉首先出现了急性阻塞,然后由于缺血而出现了坏死,从而导致了心功能的损害,如果病情继续恶化,就会导致心肌供血不足,如果心肌耗氧过多,就会导致心功能损害。所以,在老年性心衰和急性心肌梗死的患者中,通过正确的方法来提高心功能是非常重要的。从临床经验来看,老年性心衰及急性心肌

梗死患者在发病后,如果能够及时进行针对性的治疗,可以让他们的情况得到改善。但是,在治疗过程中,由于患者的精神状况比较糟糕,这会影响到他们的疗效,特别是当他们出现不良情绪的时候,会降低他们的治疗依从性,这将会对他们的治疗方案的实施产生很大的阻碍。在对老年性心衰及急性心肌梗死患者进行治疗时,一般会给予他们的常规护理,也就是护士对他们和家属进行指导,让他们能够与医护人员进行合作,并减少由于他们自身的原因对治疗方案实施造成的影响。但是,由于患者恢复缓慢,传统的护理方法对患者的治疗效果不佳,从而增加了患者的并发症发生率,从而降低了患者的治疗效果。

随着现代社会的发展和人们的生活品质的提高,心肺功能的康复护理是一种新的护理概念,并逐步在临床中得到应用。心脏康复护理一般是对心脏病患者进行的一种康复护理,根据患者的实际状况,在住院后不断地指导患者,帮助患者更好地进行治疗配合,提高患者的治疗效果,促进患者的康复,从而保证患者的治疗效果。在老年性心衰及急性心肌梗死的治疗过程中,进行心脏康复护理,可以有效地提高心功能,促进患者的恢复,同时还可以有效地提高患者的心理状况,降低并发症的发生。本研究发现:观察组与对照组相比,术后并发症的发生率明显降低 ($P<0.05$);两组患者在心功能、心理状况和对患者的满意程度上,治疗组明显好于对照组 ($P<0.05$)。分析其原因,主要是因为心脏康复护理是护理学迅速发展的结果,它是建立在传统护理模式不能满足现实需求的基础上而产生的,它涉及到医学评价、心脏危险因素纠正、咨询、健康宣教、行为纠正等多方面的内容,并且将运动作为其核心内容。在进行心脏康复护理的过程中,利用心理、运动等调节的方法,可以让冠状侧支血管血流速度加快,从而降低动脉硬化病变的程度,从而可以对心肌的缺血缺氧状况进行有效的改善。与此同时,还可以让动脉粥样硬化病变的程度得到提升,从而提升冠状动脉血流储备功能和心血管功能。在进行心脏康复护理的过程中,有关的护士在对患者进行科学、合理的运动指导的同时,还加强了患者的心理护理,用知识的宣传来增强患者对疾病的了解,从而可以改善患者的心理状况,减少患者的入院时间,从而提高患者的生活质量。心脏康复护理包括纠正心脏疾病的危险因素,医学评估,心理咨询,健康教育,行为矫正等,而以康复训练为主。可以通过心理调整和运动锻炼,促进冠状侧支血管恢复正常,减少动脉硬化,缓解心肌缺血和血氧状况,提高冠状动脉血流储备功能和心血管功能,提高动脉血流储备能力,减少并发症的发生。在进行心脏康复护理时,除了

要做好适当的运动指导外^[10], 还要注意患者的心理状况, 可以及时的了解和疏导患者的心理问题, 缓解患者的消极情绪, 使患者的消极情绪得到宣泄, 有助于患者的恢复, 同时也可以降低患者的情绪波动, 防止对心功能产生不良的影响, 促进患者的心功能的恢复。

综上所述, 对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者进行心脏康复护理, 可以有效地对患者的心理状态进行调整, 从而使患者的心功能得到极大的提高, 从而可以避免患者发生并发症, 获得患者对护理工作的认同。

参考文献

[1]王群群.心脏康复护理在老年慢性心功能衰竭患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(23):176-178+182.

[2]高洁.心脏康复护理在冠心病支架置入患者中的应用[J].继续医学教育,2022,36(12):137-140.

[3]黄丽玲,薛水兰,黄雪花.心脏康复护理联合自我效能护理对慢性心力衰竭患者心理状况及心功能的影响[J].循证护理,2023,9(01):185-187.

基金项目: 长宁区卫生健康系统“优质+均衡”科研人才专项资金项目 (CN20200610)