

# 5E 理念下的康复护理模式在风湿性心脏病术后患者中的应用效果及心肌功能改善情况分析

周思思

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

**【摘要】**目的 探究 5E 理念下的康复护理模式在风湿性心脏病术后患者中的应用效果及心肌功能改善情况。方法 纳入 2021 年 2 月—2022 年 2 月在我院进行手术治疗的 150 例风湿性心脏病患者为研究对象,使用随机数字表法平均分为两组,各 75 例。对照组进行常规护理,观察组进行 5E 理念下的康复护理,对比患者心肌功能改善情况。结果 观察组患者治疗后心肌功能各项指标均比对照组好,差异明显 ( $P < 0.05$ ),观察组患者护理有效率为 100.00%,明显高于对照组的 94.67%,差异 ( $P < 0.05$ )。结论 说明对患者进行 5E 理念指导下的康复护理,能够有效促进患者心功能恢复,通过全面护理帮助患者提高生活质量,值得临床护理推广应用。

**【关键词】**5E 理念;康复护理;风湿性心脏病;应用效果;心肌功能

风湿性心脏病是由于风湿热侵袭人体导致心脏瓣膜病变的一种疾病,疾病初期症状并不明显,但是随着病情逐渐加重患者会出现心慌气短、乏力、呼吸困难、肢体水肿、粉红色泡沫样痰等症状<sup>[1]</sup>。严重时可导致患者心力衰竭甚至死亡,危害很大。临床治疗主要通过手术置换病变的心脏瓣膜,恢复心肌功能,但是手术对患者身体造成的创伤比较大,所以术后还需要很长一段时间护理,帮助患者恢复健康。本研究旨在探究 5E 理念下的康复护理模式在风湿性心脏病术后患者中的应用效果及心肌功能改善情况,具体分析如下。

## 1 一般资料和研究方法

### 1.1 资料

纳入 2021 年 2 月—2022 年 2 月在我院进行手术治疗的 150 例风湿性心脏病患者为研究对象,使用随机数字表法平均分为两组,各 75 例。对照组男 45 例,女 30 例,年龄 (43~73) 岁,平均年龄 ( $55.47 \pm 2.53$ ) 岁。观察组男 44 例,女 31 例,年龄 (42~73) 岁,平均年龄 ( $55.18 \pm 2.32$ ) 岁。两组资料比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。纳入标准:(1) 患者均符合类风湿性心脏病的诊断标准,并表现出相关症状<sup>[2]</sup>。(2) 无其他既往心血管病史。(3) 患者临床资料完整并签署知情同意书。排除标准:(1) 存在精神病及意识不清者。(2) 合并冠心病及其他心功能异常者。(3) 患有造血系统异常疾病者。(4) 存在肝肾功能异常者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理,具体包括对患者和家属进行健康宣教,为患者制定营养和康复运动计划,进行护理随访,并且叮嘱患者定期复查等。

1.2.2 观察组进行 5E 理念下的康复护理,具体包括:(1) 运动:在患者情况稳定以后,为患者制定不同阶段的康复训练计划,患者卧床时期为其开展被动运动,进行肢体的活动和按摩,预防肌肉萎缩。然后为患者制定坐位关节锻炼,等到患者适应运动以后,使患者下床行走。患者

出院以后,根据其实际情况,为患者制定每周进行 3~5 次的有氧运动,通过打太极、八段锦等和缓方式进行运动。在锻炼 4 周以后对患者的心肌功能进行评估,调整运动计划。(2) 鼓励:在患者入院期间护理人员需要及时了解和评估患者的心理情况并进行记录,对于心理压力过大的患者,进行及时的疏导和心理调节,为患者讲解手术治疗成功的案例,提高患者对手术治疗的信心。在手术后患者住院休养期间要叮嘱患者家属对患者多一些理解和陪伴,可以帮助患者家属了解减轻医疗负担的政策,从而降低患者和家属的心理压力。(3) 评估:在患者入院以后,护理小组成员需要定期评估患者的疾病情况、康复情况及心脏功能,这就需要护理人员全面监测患者的生命体征变化情况,包括心电图、血压、心率和脉搏等,及早发现患者的异常情况,并且通知医生处理<sup>[3]</sup>。患者出院之前需要再次评估患者的生命体征情况包括心功能、心肌功能等,并且为患者制定居家康复护理计划,等到居家休养一个月后,提醒患者进行复查,了解患者的恢复情况。(4) 教育:对患者及其家属进行健康宣教,护理人员需要了解患者的文化背景以及家庭情况,以患者能够理解的方式向他们讲述风湿性心脏病的相关知识以及手术流程和术后护理技巧,帮助患者树立起正确的疾病观,提高患者对治疗的信心。在手术后需要通过一对一教学,帮助患者了解用药知识、术后营养补充方法、心理自我调节方法,自我护理能力提高的技巧以及康复训练计划等内容。在患者出院以后还需要给患者进行生活指导,帮助患者养成健康的生活习惯。(5) 工作:在患者居家恢复期间,锻炼患者的自理能力,使他们做一些力所能及的家务,能够进行个人卫生的护理,等到病情基本好转以后,帮助患者参加社会活动和人际交往活动,提升患者的自我效能,帮助患者尽快回归正常生活。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组患者护理后心肌功能改善情况,抽血检查患者的肌钙

蛋白 (IcTnT), 肌钙蛋白 T 是最敏感和特异的指标, 含量高于正常值 99% 以上时需考虑严重的心肌损伤, 肌酸激酶同工酶 (CK-MB): 肌酸激酶同工酶是一种心肌特异性酶, 在心肌细胞受到损伤时会释放入血液中; 肌红蛋白 (Mb) 是一种含氧结合蛋白, 它主要存在于人体的心肌和骨骼肌中, 容易从坏死肌肉细胞 (如心肌梗死、创伤) 中释放, 当出现急性心肌梗死或者骨骼肌受到损伤时, 血液中的肌红蛋白水平会升高。

(2) 观察护理后两组患者的心功能分级情况, 使用美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association 简称 NYHA) 心功能评定标准进行评估, 患者有心脏病, 但日常活动量不受限制, 一般体力活动不引起过度疲劳、心悸、气喘或心绞痛<sup>[4]</sup>。Ⅱ级: 心脏病患者的体力活动轻度受限制。休息时无自觉症状, 一般体力活动引起相关症状。Ⅲ级: 患者有心脏病, 以致体力活动明显受限制。休息时无症状, 进行体力劳动就会出现相关症状。Ⅳ级: 心脏病患者不能从事任何体力活动, 休息状态下也出现心衰症状, 体力活动后加重护理后心功能为 I~Ⅲ级评定为有效, 总有效率 = (I + II + III) 级例数/总例数 × 100%。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件将实验数据妥善处理, 计量资料使用均数 ± 标准差表示时, 组间比较使用 t 检验, 计量资料使用百分数表示时, 进行卡方检验, 差异明显时, 具有统计学意义 (P < 0.05)。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理后心功能改善情况

观察组患者治疗后人功能各项指标均比对照组好, 差异明显 (P < 0.05), 见表 1:

表 1 两组患者护理后心功能改善情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	cTnT (μg/L)	CK-MB (ng/m)	Mb (ng/ml)
对照组	75	1.29 ± 0.36	29.29 ± 2.35	90.25 ± 2.58
观察组	75	0.36 ± 0.14	20.21 ± 2.71	40.26 ± 2.29
t		20.851	21.922	125.496
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 对比护理后两组患者的心功能分级情况

观察组患者护理有效率为 100.00%, 明显高于对照组的 94.67%, 差异 (P < 0.05), 见表 2:

表 2 护理后两组患者的心功能分级情况 (n, %)

分组	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级	总有效率
观察组	75	40	30	5	0	75 (100.00)
对照组	75	20	45	6	4	71 (94.67)
$\chi^2$					7.286	4.110
P					0.007	0.043

## 3 讨论

风湿性心脏病是风湿热病最为常见的并发症, 主要是由于紧急发作或者反复发作引起心脏瓣膜受损, 从而影响心肌功能, 临床医学进步使得手术成功率大大提高, 提高了患者生存率<sup>[5]</sup>。但是手术后患者心功能恢复比较慢, 影响患者正常生活, 所以术后还需要对患者进行有效护理。常规护理的部分理念比较落后, 无法适应患者需求, 对患者心功能恢复帮助有限, 所以还需要探索新的护理模式。基于 5E 理念的康复护理模式, 包括运动、鼓励、评估、教育、工作等五大方面的内容, 能够转变患者的疾病观念, 提高患者对疾病治疗的信心, 而且还能提高患者的日常自我护理能力, 通过全方位护理, 为患者制定针对性康复护理方案, 促进患者快速康复<sup>[6]</sup>。

研究结果显示, 观察组患者治疗后人功能各项指标均比对照组好, 差异明显 (P < 0.05), 观察组患者护理有效率为 100.00%, 明显高于对照组的 94.67%, 差异 (P < 0.05), 说明应用 5E 理念下的康复护理模式, 能够有效改善患者心功能, 提高患者心功能恢复速度, 这主要是因为这种护理模式兼具全面性和针对性的特征, 主要通过对患者展开鼓励和教育, 提高患者及其家属的恢复信心和应对疾病的经验, 对患者的实际情况进行评估, 能够制定针对性的康复训练计划, 帮助患者康复, 再通过康复指导患者进行运动和营养补充, 提高患者生活质量, 巩固恢复效果。

总之, 对患者进行 5E 理念下的康复护理模式, 能够帮助患者减轻心理压力, 提高自我护理能力, 从而改善心功能, 促进患者尽快恢复。

### 参考文献:

- [1] 孟昭飞, 李京倡. 基于 5E 理念的康复护理对风湿性心脏病患者术后心功能以及生活质量的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45 (05): 194-195+198.
- [2] 徐娟, 孙秀光. 5E 康复护理模式对慢性肺源性心脏病患者的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19 (25): 108-112.
- [3] 兰亚静, 胡欢. 综合康复护理对风湿性心脏病瓣膜置换术后患者效果影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (04): 80-82.
- [4] 曹冉. 康复护理应用于冠状动脉硬化性心脏病介入术后患者的临床效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (35): 115-117+7.
- [5] 韩熙, 彭林敏, 李叶青. 5E 理念下的综合康复护理在风湿性心脏病瓣膜置换术后患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26 (31): 250-252.
- [6] 王丽丽, 柴连海. 基于 5E 理念的综合康复护理在风湿性心脏病瓣膜置换术后患者中的应用价值[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6 (08): 127+130.