

老年慢性心衰患者护理中运动康复的实施探究

谭仲沛

梧州市红十字会医院 广西 梧州 543000

【摘要】目的：分析运动康复护理用于老年慢性心衰的价值。**方法：**对2022年1月-4月本科接诊老年慢性心衰病人(n=20)进行随机分组，试验和对照组各10人，前者采取运动康复护理，后者行常规护理。对比LVEF等指标。**结果：**关于6min步行距离，在干预结束之时：试验组的数据(465.37±34.59)m，和对照组(388.47±31.64)m相比更远(P<0.05)。关于LVEF和LVEDd，在干预结束之时：试验组的数据分别是(58.12±6.07)%、(44.61±4.28)mm，和对照组(43.52±4.73)%、(54.26±5.29)mm相比更好(P<0.05)。关于满意度，试验组的数据100.0%，和对照组70.0%相比更高(P<0.05)。关于sf-36评分，在干预结束之时：试验组的数据(87.02±4.15)分，和对照组(80.24±5.61)分相比更高(P<0.05)。**结论：**老年慢性心衰用运动康复护理，效果显著，肺功能改善更加明显，满意度提升也更为迅速。

【关键词】：慢性心衰；满意度；运动康复护理；心功能

Exploration on The Implementation of Exercise Rehabilitation in Nursing of Elderly Patients with Chronic Heart Failure

Zhongpei Tan

Wuzhou Red Cross Hospital Wuzhou Guangxi Wuzhou 543000

Abstract: Objective: To analyze the value of exercise rehabilitation nursing for senile chronic heart failure. Methods: From January to April 2022, 20 elderly chronic heart failure patients (n=20) were randomly divided into experimental group and control group, with 10 patients in each group. The former received exercise rehabilitation nursing, while the latter received routine nursing. Compare LVEF and other indicators. Results: At the end of the intervention, the data of the experimental group (465.37±34.59) m was significantly longer than that of the control group (388.47±31.64) m (P < 0.05). For LVEF and LVEDd, at the end of the intervention, the data of the experimental group were (58.12±6.07) % and (44.61±4.28) mm, respectively, which were better than those of the control group (43.52±4.73) % and (54.26±5.29) mm (P < 0.05). As for satisfaction, the data of the experimental group was 100.0%, which was higher than that of the control group 70.0% (P < 0.05). Regarding the SF-36 score, at the end of the intervention, the data of the experimental group (87.02±4.15) was higher than that of the control group (80.24±5.61) (P < 0.05). Conclusion: Elderly chronic heart failure with exercise rehabilitation nursing, the effect is significant, the improvement of lung function is more obvious, the satisfaction is more rapid.

Keywords: Chronic heart failure; Satisfaction; Sports rehabilitation nursing; Cardiac function

医院心血管疾病中，慢性心衰十分常见，以心肌收缩力降低与心排量减少等为主要病理特征，且其患病群体也以中老年人为主，可引起乏力与呼吸困难等症状，若不积极干预，将会导致病人的死亡^[1]。相关资料中提及，慢性心衰乃比较复杂的一种临床综合征，具有病情进展缓慢与病程长等特点，其发病和情绪激动、贫血、感染、酸中毒与心律失常等因素都有着较为密切的关系，可损害病人身体健康^[2]。目前，药物治疗乃慢性心衰的一种重要干预方式，能抑制疾病进展，减轻病人痛苦^[3]，但为能确保疗效，还应以病人精心的护理。本文选取20名老年慢性心衰病人(2022年1月-4月)，着重分析运动康复护理用于老年慢性心衰的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年1月-4月本科接诊老年慢性心衰病人20名，随机分2组。试验组10人中：女性4人，男性6人，年纪范围60-80岁，均值达到(68.79±3.51)岁；体重范围40-83kg，均值达到(56.13±5.96)kg。对照组10人中：女性3人，男性7人，年纪范围60-79岁，均值达到(69.05±3.96)岁；体重范围40-82kg，均值达到(56.47±6.02)kg。纳入标准：(1)病人沟通及认知能力都正常；(2)病人非过敏体质；(3)病人无严重心理或精神病史；(4)病人对研究知情。排除标准：(1)急性传染性疾病者；(2)意识不清者；(3)过敏体质者；(4)认知障碍者；(5)全身感染者；(6)肿瘤者；(7)无法与人正常沟通者；(8)中途转诊者。2

组体重等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 饮食调整、检查协助与用药干预等。试验组配合运动康复护理: (1) 检查并评估病人的身体状况, 然后再根据评估结果, 制定个体化的运动康复训练方案。采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为病人讲述慢性心衰的知识, 介绍运动康复训练的内容、目的和临床优势, 让病人能够正确看待运动康复训练, 从而有助于提高其依从性。(2) 若病人的心功能为 II 级, 需让其多休息, 并陪同病人到室外步行, 一般情况下, 需控制病人每次步行的距离在 500-1000 米的范围之内, 若病人没有不适感, 可让其做上楼梯训练, 每次上 3 层楼梯即可, 每日 2 次, 期间, 需注意观察病人的情况, 若有异常, 需立即停止运动, 并予以对症处理。指导病人完成日常生活能力训练, 如: 进食、如厕、修饰、穿衣和洗漱等。鼓励病人做适量的健康运动, 如: 简易体操与打太极拳等。若病人的心功能为 III 级, 需让其充分休息, 并在休息后指导病人下床在病房内活动。首先, 指导病人做床边站立训练, 此后, 让病人做步行训练, 每次 10-15min, 每次 3 次, 最后, 指导病人独立完成日常生活能力训练, 如: 洗浴、修饰、进食与如厕等。若病人的心功能为 IV 级, 需让其保持绝对卧床休息, 期间, 可指导病人在病床上做适量的关节主/被动训练, 每次 5-10min, 每日 3 次, 对于病情稳定者, 可让其下床活动。另外, 护士还应协助病人完成日常生活能力训练, 如: 修饰、进食、穿衣和如厕等。(3) 嘱病人一定要循序渐进地运动, 千万不能剧烈运动, 以免引起严重后果。运动期间, 需注意观察病人的身体状况, 了解病人有无胸痛、呼吸急促、胸闷与心率加快等情况, 若病人有上述情况, 需立即处理。

1.3 评价指标^[4]

- (1) 测量 2 组干预前/后 6min 步行距离。
- (2) 检测 2 组干预前/后 LVEF 和 LVEDd。
- (3) 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以 (一般+满意) / $n \times 100\%$ 的结果为准。
- (4) 用 sf-36 量表评估 2 组干预前/后生活质量: 涉及总体健康、活力与躯体疼痛等维度, 总分是 100。得分与生活质量两者间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

数据处理经 SPSS 22.0, t 的作用是检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验, χ^2 的作用是检验计数资料 [n (%)]。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 6min 步行距离分析

关于 6min 步行距离, 尚未干预之时: 组间数据相比无显著差异 ($P>0.05$), 在干预结束之时: 试验组的 6min 步行距离更远 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 统计 6min 步行距离测量结果表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	10	354.69 $\pm$ 28.57	465.37 $\pm$ 34.59
对照组	10	353.92 $\pm$ 29.01	388.47 $\pm$ 31.64
t		0.3146	18.9652
P		0.1897	0.0000

2.2 心功能分析

关于 LVEF 和 LVEDd, 尚未干预之时: 组间数据相比无显著差异 ($P>0.05$), 在干预结束之时: 试验组的检测结果优于对照组 ($P<0.05$)。如表 2。

表 2 统计心功能检测结果表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		LVEDd (mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	10	39.92 $\pm$ 5.41	58.12 $\pm$ 6.07	58.84 $\pm$ 4.13	44.61 $\pm$ 4.28
对照组	10	39.74 $\pm$ 5.69	43.52 $\pm$ 4.73	58.96 $\pm$ 4.52	54.26 $\pm$ 5.29
t		0.2953	10.3165	0.2849	9.2468
P		0.1495	0.0000	0.1513	0.0000

2.3 满意度分析

关于满意度, 试验组的数据 100.0%, 和对照组 70.0% 相比更高 ($P<0.05$)。如表 3。

表 3 统计满意度调查结果表 [n , (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	10	0 (0.0)	2 (20.0)	8 (80.0)	100.0
对照组	10	3 (30.0)	4 (40.0)	3 (30.0)	70.0
χ^2					6.7241
P					0.0354

2.4 生活质量分析

关于 sf-36 评分, 尚未干预之时: 组间数据相比无显著差异 ($P>0.05$), 在干预结束之时: 试验组的得分更高 ($P<$

0.05)。如表 4。

表 4 统计 sf-36 评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	10	56.73±3.68	87.02±4.15
对照组	10	57.12±3.94	80.24±5.61
t		0.3041	9.4852
P		0.1325	0.0000

3 讨论

人口老龄化进程的加剧,使得我国慢性心衰的患病率显著升高,需要引起临床的重视^[5]。慢性心衰乃心血管疾病终末期的一种表现,且其同时也是导致病人死亡的一个重要原因^[6]。对于慢性心衰的基本病因,主要有压力负荷过重、高动力循环状态、舒张功能障碍与前负荷不足等,而冠心病与高血压等病人则是慢性心衰的高发群体。病人在出现慢性心衰后,通常会有端坐呼吸、咳嗽、胸闷、呼吸困难与乏力等症状,若不积极干预,将会引起严重后果^[7]。

运动康复护理乃新型的专科护理方法,涵盖的是“以人为本”这种新理念,且具有操作简便、实用性强、无副作用

与效果明显等特点,能够根据病人的实际情况,指导其做适量的运动康复训练,以增强其体质,改善器官功能,促进血液流动^[8]。通过运动康复训练能够改善病人的心室扩张和收缩功能,同时也能减轻其心脏供血不足的程度,防止其他器官受到损伤^[9]。另外,运动康复训练也能有效预防心衰并发症的发生,如:肢体水肿与气短等。

曲淑芹等人的研究^[10]中,对 74 名老年慢性心衰病人进行了常规护理,同时对其中 37 名病人加用了运动康复护理,结果显示,康复组干预后 LVEF (52.5±2.2) %、LVEDd (61.5±1.8) mm,比常规组 (37.5±2.6) %、(69.5±2.1) mm 好。表明,运动康复护理对改善病人心功能具有显著作用。对于此项研究,关于 LVEF 和 LVEDd,在干预结束之时:试验组的数据优于对照组 (P<0.05),这和曲淑芹等人的研究结果相似。关于 6min 步行距离,在干预结束之时:试验组比对照组远 (P<0.05);关于满意度,试验组比对照组高 (P<0.05);关于 sf-36 评分,在干预结束之时:试验组比对照组高 (P<0.05)。

综上,老年慢性心衰用运动康复护理,效果好,心功能改善也更加明显,满意度提升更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 彭玲玲.运动康复护理在老年慢性心衰患者护理中的临床应用[J].养生保健指南,2021(5):177.
- [2] 仲琳,苏小凤,姜月,等.运动康复疗法对老年慢性心衰患者生活质量的系统评价[J].延安大学学报(医学科学版),2022,20(1):36-41.
- [3] 孙溪,李菲菲.运动康复护理在老年慢性心衰患者护理中的应用[J].养生大世界,2021(10):198.
- [4] 朵秀萍.运动康复护理在老年慢性心衰患者中的应用价值评析[J].医学食疗与健康,2021,19(16):132-133.
- [5] CANEPA MARCO,STRABURZYNSKA - MIGAJ EWA,DROZDZ JAROSLAW,et al.Characteristics,treatments and 1 - year prognosis of hospitalized and ambulatory heart failure patients with chronic obstructive pulmonary disease in the European Society of Cardiology Heart Failure Long - Term Registry[J].European journal of heart failure:journal of the Working Group on Heart Failure of the European Society of Cardiology,2018,20(1):100-110.
- [6] 于月辉,王晓昕,赵径书,等.运动康复护理结合居家自我护理对老年慢性心衰患者自护能力、生活质量的影响[J].中国当代医药,2021,28(22):246-248,252.
- [7] 朱文静.运动康复改善老年慢性心衰患者心功能和生活质量的研究[J].特别健康,2021(22):157-158.
- [8] 王冬丽,王荣杰.实施运动康复护理对老年慢性心衰患者的护理效果[J].母婴世界,2021(10):230.
- [9] LAIN.AK MITJA,MILINKOVI?IVAN,POLOVINA MARIJA,et al.Sex - and age - related differences in the management and outcomes of chronic heart failure:an analysis of patients from the ESC HFA EORP Heart Failure Long - Term Registry[J].European journal of heart failure:journal of the Working Group on Heart Failure of the European Society of Cardiology,2020,22(1):92-102.
- [10] 曲淑芹,王琰美.老年慢性心衰患者护理中运动康复的实施探究[J].中外医疗,2020,39(14):123-125.