

康复护理对心衰患者的影响研究

李婷 崔晓

河南大学第一附属医院 河南 开封 475000

【摘要】：目的：探究为心力衰竭患者进行康复护理所产生的影响。**方法：**从本院2018年2月到2021年2月收治的心力衰竭患者中选取316例，将其随机分为对照组（158例，行常规护理）和研究组（158例，行康复护理），观察护理前后两组患者心功能相关指标等情况的变化。**结果：**护理后，研究组患者心功能各项指标和性功能分级情况均明显好于对照组，且生活质量明显更好，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**为心力衰竭患者进行康复护理干预对其心功能、生活质量和运动质量等情况都产生了积极的影响。

【关键词】：心衰患者；康复护理；生活质量；心功能

Study on the Impact of Rehabilitation Care in Patients with Heart Failure

Ting Li, Xiao Cui

The First Affiliated Hospital of Henan University, Henan, Kaifeng, 475000

Abstract: Objective: To explore the impact of rehabilitation care for patients with heart failure. Methods: 316 heart failure patients admitted to our hospital from February 2018 to February 2021 were randomly divided into control group (158 patients with routine care) and study group (158 patients with rehabilitation care), and the changes of cardiac function related indicators in the two groups were observed before and after nursing. Results: After nursing, the indicators of cardiac function and sexual function classification in the study group were significantly better than the control group, and the quality of life was significantly better, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The rehabilitation and nursing intervention for heart failure patients has had a positive impact on their heart function, quality of life and exercise quality.

Keywords: Patients with heart failure; Rehabilitation and nursing; Quality of life; Cardiac function

心衰即心力衰竭，是一种由于心脏各种疾病引发心脏泵血功能受损，导致心功能下降的综合征，该情况的发生使心排量达不到全身组织基本代谢的需要，表现为器官或组织循环淤血^[1]。而心肌病、心肌梗死和心肌炎等引发心肌损伤的疾病都会对心脏泵血能力和心室收缩、舒张功能造成不良影响，进而引发心力衰竭^[2]。另外，心律失常、过度消耗体力、情绪不稳定、感染和药物的不当使用都会诱发心力衰竭的发生^[3]。处于患病的早期时，由于心脏的储备能力会协助心功能弥补损伤，患者的自我感知并不明显，但心功能进一步受到损伤后，患者的身体就会随着病情的加重出现胸闷、头晕、入睡后憋气、气促、下肢水肿和乏力等一系列症状^[4]。由于心力衰竭有缓急之分，因此人们把该疾病分为慢性心力衰竭和急性心力衰竭，前者是各类型心脏疾病终末阶段所表现的症状，持续对患者造成影响；后者是由于心脏负荷重或急性心肌损害而形成^[5]。针对该类型疾病的治疗目的主要是为了控制病情进一步发展，缓解症状对其生活的影响，提高其整体生活质量。而高质量的护理可以帮助患者获得更好的治疗效果，因此，本次研究对心衰患者进行康复护理产生的影响进行了观察，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院2018年2月到2021年2月收治的心力衰竭患者中选取316例，将其随机分为对照组（158例，男91例，女67例，平均年龄 65.26 ± 4.54 岁，平均病程 3.27 ± 1.73 年，冠心病87例，高血压66例，糖尿病59例）和研究组（158例，男86例，女72例，平均年龄 65.57 ± 4.71 岁，平均病程 3.46 ± 1.62

年，冠心病76例，高血压71例，糖尿病64例），比较两组患者的一般资料，没有明显差异，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：①符合慢性心力衰竭诊断标准；②了解研究情况后自愿加入者；③根据NYHA心功能分级在I到III级者；④病情处于稳定期。排除：①出现严重心律失常情况且有不稳定心绞痛者；②肝肾功能不全者；③患有恶性肿瘤疾病者；④存在沟通障碍或运动障碍者。本研究的开展在本院伦理委员会的监督下进行。

1.2 方法

为对照组158例患者进行常规的护理干预，而研究组患者接受康复护理干预，具体方法如下：

护理前加强健康宣传教育，并对患者的病情进行评估。为了提高患者对治疗自身疾病的积极性，健康教育的作用十分明显。护理人员只有将在心力衰竭患者的治疗全过程中进行阶段式的健康教育，才可以根据患者具体身体情况的变化采取不同的健康教育举措，进而针对性地进行讲解，并且还便于对患者在治疗过程中遇到的问题进行及时的解答，这一举措不仅可以有效提高患者对心力衰竭治疗过程的了解程度，让患者对治疗手段更加放心，还明显提高了对护理人员的信任，在后续的治疗过程中更加配合护理工作的展开。另外，在康复护理正式展开前，护理人员需要对患者的具体病情进行评估，检查其血氧饱和度、血压和左室射血分数，了解其是否出现心绞痛等症状，以便制定具有针对性的康复护理方案。

心理护理。由于疾病对患者身体的消耗以及对生活产生的改变极容易对其心理状态产生不良的影响，而心理状态的不稳定对治疗过程又会产生障碍，出现因其悲观、不

安或焦虑的心理导致对治疗不配合等情况，护理人员重视其心理方面的康复护理是十分重要的环节。心理护理的开展就需要护理人员首先通过加强和患者的交流来了解其心理状态在每个治疗阶段所产生的变化，判断其该阶段的需要后再进行针对性的交流。心理护理的目的首先是疏通患者的情绪，在其对护理人员产生信任或依赖感的基础上，引导其将心中的郁闷向护理人员倾诉，在此过程中不仅要多用温和的语言和患者沟通，另外还要善于倾听，让患者感到被关心；其次是稳定其情绪，当其心理状况突破某个临界点出现焦虑、不安等表现时，护理人员应当及时上前陪伴其左右，给予安慰或鼓励。

帮助其获得社会支持。由于该疾病对患者的生活产生了较大的影响，导致其长期处于和社会生活相隔离的状态，因此在患者的康复过程中，为了帮助其更好地融入之后的社会生活，护理人员可在社会支持方面帮助其尽可能回到正常的生活。其中，在家属以及患者好友的协助下共同开展康复护理是给予其关怀的有效措施，不仅让其感受到社会归属感，还让其感受到了美好生活的期望，在康复护理的过程中也就更加充满信心。

康复指导。由于不同患者的病情表现不同，因此护理人员进行康复指导前需仔细评估其需要的康复护理内容，如在身体情况允许的条件下展开运动康复锻炼或为其选择合适的体位卧床休息。患者身体情况以心功能评估结果(NYHA)为准，若结果显示为I级或II级，则可以使用下肢康复仪器来帮助其完成锻炼，若结果显示为III级，则需要帮助其开展简单的室内步行锻炼，10min/次，2次/d。另外，为了保证其运动时的安全性，还需对患者运动过程进行密切的关注，以防其心率、血压等情况出现异常变化

却未感知，

饮食护理。科学、合理地摄入食物是心力衰竭患者康复过程中重要的一部分。护理人员应当在采集所有患者的饮食偏好后，结合其所需的营养指标来制定合理的营养康复护理方案。在方案中，严格选取食物种类，排除含有钠盐、高热量的食物，并标明对其身体康复有利的食物，保持其在接受康复护理的过程中的营养均衡状态。

1.3 疗效标准

首先，对所有患者接受护理6个月后的每搏输出量、左室射血分数、每搏指数和左室收缩末期内径等心功能指标进行记录和评估；其次，在护理开始前统计所有患者的心功能分级情况，在护理6个月后再次收集心功能分级情况，并将两个时间段的分级情况进行对比；最后，同样在护理实施6个月收集所有患者体力限制、情绪控制、症状改善和社会限制等生活质量方面的评分结果，若评分越高则其生活质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 接受护理后心功能指标的对比

所有患者接受护理6个月后，研究组患者每搏输出量、每搏指数和左室射血分数都明显较对照组更高，左室收缩末期内径明显较对照组更短，差异明显，有统计学意义(P<0.05)，见表1：

表1 护理后心功能指标的对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 每搏指数 (ml/m ²) | 每搏输出量 (ml) | 左室收缩末期内径 (mm) | 左室射血分数 (%) |
|-----|-----|---------------------------|------------|---------------|------------|
| 研究组 | 158 | 34.67±0.32 | 55.48±2.63 | 37.71±1.45 | 54.33±2.89 |
| 对照组 | 158 | 28.18±1.85 | 48.49±1.22 | 43.46±1.79 | 43.47±2.89 |
| t | - | 14.378 | 16.937 | 13.483 | 18.307 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

2.2 护理前后心功能分级情况的对比

研究组和对照组患者在康复护理工作开展前的心功能分级分别为2.76±0.92级和2.84±0.97级，而接受6个月的护理服务后，研究组和对照组患者的心功能分级分别为1.31±0.47级和2.12±0.41级，接受护理后的研究组心功能分级明显较对照组更低，差异明显，有统计学意义(t=0.231、8.422，P=0.625、0.001)。

2.3 护理后生活质量的对比

接受6个月护理后，研究组和对照组在症状改善方面的评分分别为6.28±1.03分和8.41±2.32分，在体力限制方面的评分分别为8.39±1.93分和12.31±2.87分，在社会限制方面的评分分别为3.17±0.22分和4.98±1.77分，在情绪控制方面的评分分别为6.08±1.26分和9.94±1.83分，接受康复护理的研究组的各项生活质量评分均明显较对照组更低，差异

显著，有统计学意义(t=6.872、7.738、11.844，P=0.006、0.002、0.001)。

3 讨论

心脏作为人体器官中最重要的部分，保障血液在人体循环系统中循环往复地流动，来维持生命和人体正常生理功能^[6]。心力衰竭的形成主要是由于心脏的舒张和收缩功能出现障碍，引发血液不能在人体器官或血液系统中进行有效的循环^[7]。而发生了心力衰竭以后，会对人体造成不同程度的损伤，例如呼吸衰竭、肺功能损伤、胃肠功能紊乱、消化不良、下肢水肿和乏力等情况，患病后主要症状表现为活动受限、呼吸困难和体液滞留^[8]。

心力衰竭的治疗过程除了药物治疗，还包括生活方式管理、休息和活动等一般治疗方法，而护理在一般治疗中起到了至关重要的作用。本次研究为心力衰竭患者实施

了常规护理方法和康复护理方法。首先观察采用了常规护理办法的对照组可以发现,护理人员采取护理措施时,首先,没有根据患者真实需要为其讲解健康教育知识,讲解的内容浮于表面,运用了较多专业词汇,没有考虑患者是否能听懂,导致患者心中有所疑问也没有向护理人员提出,因此不能在健康教育时树立起患者对治疗结果的信心,也没有对护理人员产生依赖感和信任感,不利于后续治疗的开展;其次,为对照组护理时,也没有考虑到患者受疾病的长期影响,对生理和心理上都造成了消极影响,常规的护理方案只着重于生理健康上的护理,而忽视了心理健康上的护理,没有对患者治疗过程的心理变化进行观察,放任其心理状态持续恶化,对其身体的康复也造成了不良的影响^[9]。而护理人员在为研究组患者实施康复护理办法的过程中,不仅在护理前针对患者的差异性进行了健康教育,评估其具体的身体情况,制定了科学且合理的康复护理方案,还在护理的全过程中注重和患者进行交

流沟通,以便对其心理状态的变化有所了解,及时地开展了疏导,并在沟通的过程中获得其信任和依赖,在其倾诉心中对于疾病产生的悲观情绪时,认真倾听。另外,由于康复护理还非常注重患者康复后回归正常生活的能力,因此在护理过程中请求家属、朋友和护理人员协同开展护理工作,让患者在院期间能感受到家庭归属感和社会归属感^[10]。同时,研究组患者还接受了运动护理,根据其身体恢复的情况进行了方式不同、强度不同的运动指导。根据研究结果显示,接受6个月的护理后,研究组的各项心功能指标都明显好于对照组,且虽然两组患者的心功能分级情况都有所降低,但研究组明显较对照组还要更低,同时其生活质量明显好于对照组,以上差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,为心衰患者进行康复护理对其身体健康的恢复产生了积极的影响,值得推广。

参考文献

- [1] 郑翠敏.早期心脏康复护理在老年慢性心衰患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2022,37(05):200-202.
 - [2] 张学艳.运动康复护理在老年慢性心衰患者中应用[J].中国城乡企业卫生,2022,37(03):100-101.
 - [3] 王丽.心脏康复护理对老年慢性心衰患者的临床效果观察[J].中国实用医药,2022,17(06):205-207.
 - [4] 齐智.心脏康复护理对老年心衰及急性心肌梗死患者预后的影响探讨[J].中国实用医药,2021,16(27):183-185.
 - [5] 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.
 - [6] 陈雪萍,鄢利.运动康复护理对老年慢性心衰患者的影响[J].中国实用医药,2020,15(32):162-164.
 - [7] 刘静静.运动康复护理对冠心病慢性心衰患者心功能分级及ALD水平的影响[J].中国疗养医学,2020,29(07):761-763.
 - [8] 王翠红.慢性心衰患者应用运动康复护理的效果探讨[J].中国现代药物应用,2020,14(08):222-223.
 - [9] 王薇.老年急性心梗合并心衰患者临床各类护理工作耗时指标调查[J].中国老年保健医学,2018,16(03):132-133.
 - [10] 马利.运动康复护理对慢性心衰患者自我效能、生活质量及心功能的影响[J].首都食品与医药,2018,25(11):111.
- 2203021名称:铁代谢与心力衰竭的相关性及其临床意义研究