

早期心脏康复对急性心肌梗死介入治疗后患者心功能及 Barthel 指数的影响

韩 莎

贵州医科大学第二附属医院 贵州 凯里 556000

【摘要】目的：探究早期心脏康复对急性心肌梗死介入治疗后患者心功能及 Barthel 指数的影响。方法：选取我院 2021.6-2022.6 期间收治的 96 例急性心肌梗死介入治疗患者，采用简单随机化分组方式，将患者分为两组，分别为对照组（48 例）以及观察组（48 例）。对照组患者接受常规护理，观察组患者接受早期心脏康复干预，比较两组患者以下指标：心功能指标、Barthel 指数、护理满意度、生活质量评分。结果：对比两组患者心功能指标，护理后观察组左心室舒张末期内径（Left ventricular end diastolic dimension, LVDD）指标明显低于对照组，左室射血分数（Left Ventricular Ejection Fractions, LVEF）指标明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。对比两组患者 Barthel 指数，观察组护理后明显较高（ $P < 0.05$ ）。对比两组患者护理满意度，观察组明显较高（ $P < 0.05$ ）。对比两组患者生活质量评分，观察组明显较高（ $P < 0.05$ ）。结论：对急性心肌梗死介入治疗患者实行早期心脏康复干预，能改善患者心功能，提升患者 Barthel 指数，提高患者满意程度，提升患者生命水平，故值得推广应用。

【关键词】：早期心脏康复；急性心肌梗死；介入治疗；心功能；Barthel 指数

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.033

Effect of early cardiac rehabilitation on cardiac function and Barthel index in patients after interventional therapy for acute myocardial infarction

Sha Han

Guizhou Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guizhou Kaili 556000

Abstract: Objective: To explore the effect of early cardiac rehabilitation on cardiac function and Barthel index in patients after interventional therapy for acute myocardial infarction. Methods: 96 interventional patients of acute myocardial infarction in our hospital during 2021.6-2022.6 were selected to divided the patients into two groups: control group (48 cases) and observation group (48 cases). Patients in the control group received routine care, and patients in the observation group received early cardiac rehabilitation intervention. The following indicators were compared between the two groups: cardiac function index, Barthel index, nursing satisfaction, and quality of life score. Results: Compared with the cardiac function indexes of the two groups, the left ventricular end diastolic diameter (Left ventricular end diastolic dimension, LVDD) in the observation group was significantly lower than that of the control group, and the left ventricular ejection fraction (Left Ventricular Ejection Fractions, LVEF) was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Comparing the Barthel index of the two groups, the observation group was significantly higher after nursing ($P < 0.05$). Comparing the two groups, the observation group was significantly higher ($P < 0.05$). Comparing the quality of life scores of the two groups, the observed group was significantly higher ($P < 0.05$). Conclusion: The early cardiac rehabilitation intervention for patients with acute myocardial infarction can improve their cardiac function, improve their Barthel index, improve their patient satisfaction, and improve the life level of patients, so it is worth promotion and application.

Keywords: Early cardiac rehabilitation; acute myocardial infarction; interventional therapy; cardiac function; Barthel index

急性心肌梗死：冠状动脉缺血导致的急性心脏疾病，发病后可导致患者发生胸闷、胸痛、肢体麻木、头晕等病症，对患者机体造成严重损伤^[1]。该疾病发病速度较快、进展较快、病情变化迅速，且治疗期间会对患者造成不可逆损伤，部分患者还会发生心律失常情况。且该疾病并发症较多，对患者生活质量造成严重影响^[2]。介入治疗为目前医疗技术水平提升背景下，为患者实行的有效治疗方式，能恢复患者心脏血液流动，预防患者出现休克甚至是心力衰竭症状。但治疗期间，会对患者造

成创伤，术后需要较长恢复时间，影响患者身心健康，对患者生活质量造成一定影响^[3]。故在治疗期间，应为患者实行科学有效的护理干预，以辅助治疗工作开展。早期心脏康复护理干预为在患者介入治疗后，尽早为患者提供心脏康复指导，用以改善患者预后^[4]。基于此，文章以我院收治的急性心肌梗死介入治疗患者作为研究对象，通过分组采用不同护理干预的方式探究早期心脏康复护理的临床价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的急性心肌梗死介入治疗患者共 96 例, 收治时间 (2021.6-2022.6), 将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 48 例, 其中男性患者为 25 例, 女性患者为 23 例, 其年龄集中在 31-76 岁之间, 均值 (65.25±2.02) 岁。观察组 48 例, 其中男性患者为 26 例, 女性患者为 22 例, 其年龄集中在 31-77 岁之间, 均值 (65.24±2.10) 岁。组间数据对比无统计学差异 ($P>0.05$), 可比。

纳入标准: ①此次纳入患者病症确诊为急性心肌梗死疾病, 接受介入治疗; ②此次研究不违背医学伦理委员会批准标准; ③此次纳入患者均对研究内容知情。

排除标准: ①合并其他急性病症者; ②合并肝肾功能障碍者; ③合并凝血功能障碍者; ④合并精神系统疾病, 或存在意识障碍及沟通障碍者; ⑤临床资料存在缺失者。

1.2 方法

对照组: 常规护理。手术后关注患者病情变化情况, 为患者提供科学用药指导。鼓励患者在卧床 3d 后下床活动, 适当增加运动量, 为患者提供清淡饮食。

观察组: 早期心脏康复护理。①患者入院后, 主动为患者介绍疾病发展情况与治疗流程, 让患者明确护理工作必要性, 为患者介绍每一项护理工作开展的意义。了解患者可能存在的心理状况问题, 通过心理疏导等方式, 提升患者对用药干预的依从性。②结合患者病情变化情况、治疗需求、饮食习惯等, 为患者合理制定膳食配方, 均衡营养。饮食干预期间, 应注重低盐低糖, 适当提升患者每日维生素摄入量, 增加高膳食纤维食物, 促进患者胃肠蠕动, 增加优质蛋白质食物, 为患者补充较多能量。督促患者戒烟戒酒, 改变不良饮食习惯。③为患者提供个性化运动方案, 术后 6h, 为患者提供卧床踝泵训练, 在术后 12h, 指导并辅助患者完成简单的被动活动, 为患者提供腹式呼吸等呼吸训练。术后 1d, 鼓励患者实行卧床起坐训练, 学会自主刷牙、排便等。术后 2-5d 从增加坐立次数开始循序渐进指导患者实行床边活动, 不断增加步行距离。④定期测量患者心率与血压指标, 在患者身体状况允许范围内, 适当增加上下楼梯运动。

1.3 观察指标

比较: 两组患者心功能指标 (LVDD、LVEF 水平)、Barthel 指数 (Barthel index, 日常生活能力评价量表, 满分 100 分)、护理满意度 (我院自制评分量表, 满分 100 分)、生活质量评分 (生活质量综合评定量表-74, Genenc Qully of Lfe Iventor-74, GQOLI-74, 满分 4*100 分)。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据, 计量资料($\bar{x} \pm s$)表示、计数资料 n (%) 表示, 组间对比 t 、 χ^2 检验 ($P<0.05$), 统计意义标准, 应用 SPSS 24.0 软件统计分析。

2 结果

2.1 心功能指标

心功能指标: 护理前两组患者心功能无显著差异, 护理后, 察组 LVDD 指标明显低于对照组、LVEF 明显高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVDD (mm)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	48	48.25±2.40	42.05±2.61	50.21±4.00	57.61±4.15
观察组	48	48.40±2.39	33.04±2.41	50.24±4.95	62.94±4.91
t	-	0.307	17.572	0.033	5.744
p	-	0.760	0.000	0.974	0.000

2.2 Barthel 指数

Barthel 指数: 护理后观察组明显高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 Barthel 指数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	48	58.61±7.15	62.12±9.81
观察组	48	57.90±8.41	84.99±9.35
t	-	0.446	11.692
p	-	0.657	0.000

2.3 护理满意度

护理满意度: 观察组明显高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 护理满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	48	17(35.42)	23(47.91)	8(16.67)	40(83.33)
观察组	48	20(41.67)	27(56.25)	1(2.08)	47(97.92)
χ^2	-	-	-	-	6.008
P	-	-	-	-	0.014

2.4 生活质量评分

生活质量评分: 观察组明显高于对照组 ($P<0.05$), 见表

4。并改善患者心脏功能，最大程度上恢复患者体力，提升患者活

表 4 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能	物质生活	躯体功能	社会功能
对照组	48	79.25±5.62	73.60±5.79	82.42±4.51	75.28±4.51
观察组	48	90.51±4.81	88.55±5.41	91.57±3.78	86.24±3.46
t	-	10.546	13.071	10.773	13.358
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性心肌梗死为临床常见心血管疾病，多发生在老年患者中。我国老龄化日益严重使得该疾病发病率逐渐上升，且我国居民生活方式发生转变，使得该疾病发病年龄有下移趋势^[5]。急性心肌梗死疾病发病后，患者死亡率较高。急诊临床治疗急性心肌梗死疾病期间，多以介入治疗为主要治疗方式。但患者发病后，有较大可能会降低患者身体机能，术后患者也可能会出现焦虑、抑郁等情绪，对患者造成身心损伤。故在治疗期间，应关注护理干预措施，为患者提供合理的护理辅助。常规护理干预下，护理人员只注重自身身体恢复情况，对患者心理健康与术后康复速度的关注程度有限。介入手术治疗后，患者的心脏康复所需时间与康复效果影响患者心肌灌注与血管再通效果，影响患者心功能恢复情况。故文章重点关注患者早期心脏康复效果，探究介入手术后早期心脏康复护理的临床价值。

研究结果显示，观察组患者心脏功能指标明显优于对照组，说明早期康复护理能改善患者心功能。分析原因，早期心脏康复护理干预期间，护理人员能通过手术全程整体护理与心功能康复训练等方式，减轻患者心脏负荷，降低患者工作量，

并改善患者心脏功能，最大程度上恢复患者体力，提升患者活动力。研究结果显示，观察组患者经护理后 Barthel 指数明显高于对照组，说明对患者实行早期康复护理，能提升患者日常生活能力。分析原因，早期康复护理下，护理人员能辅助患者完成锻炼与运动，从患者手术后 6h 开始，循序渐进增加运动量。且在运动康复干预期间，指导并辅助患者完成日常活动如刷牙、穿衣等，鼓励患者尽量从事自理活动，以提升患者的日常生活能力。研究结果显示，观察组患者护理满意度高于对照组，说明对患者实行早期心脏康复护理，能促使患者对护理工作更加满意。分析原因，早期心脏康复护理干预期间，护理人员不仅能关注患者康复情况，关注患者病情恢复情况，了解患者运动能力，更能关注患者心理状况。护理人员从患者入院起，就密切关注患者心理变化情况与负性心理发生情况，并能结合患者对心理干预的接受情况，为患者提供心理辅导，以此加强对患者的心理支持。患者在该护理干预影响下，能更加主动接受护理人员为患者提供的心理支持，提升对护理人员的信任感，故而能减少不满意发生情况。研究结果显示，观察组患者生活质量评分明显高于对照组，说明对患者实行心理干预，能改善患者生活。分析原因，护理人员从身心方面入手，为患者提供更加全方位的科学护理干预。患者心功能改善，能减少疾病发生情况，减轻患者病症，降低疾病不良情况对患者生活造成的影响。且护理人员增加对患者的心理干预，能减少患者焦虑等不良情绪，辅助患者接受治疗的同时，防止患者在日常生活中过度担心疾病发生情况，减少心理情绪对患者生活质量造成不良影响。

综上所述，对急性心肌梗死介入治疗患者实行早期心脏康复护理干预，能改善患者心功能，提升患者 Barthel 指数，提高患者护理满意程度，提高患者生活质量水平，故具有较高临床推广应用价值。

参考文献:

[1] 桂沛君,谢瑛,吴坚,等.急性心肌梗死患者急诊经皮冠状动脉介入治疗下行早期心脏康复的安全性研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,30(9):8-11.

[2] 梁婕,张欣,张燕华,等.思维疗法联合早期心脏康复训练对急性心肌梗死患者心理弹性、心功能及生活质量的影响[J].实用心脑血管病杂志,2022,30(4):108-112.

[3] 桂沛君,吴坚,史昊楠,等.急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗后急性期心脏康复干预时机及其影响因素研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,30(8):29-33.

[4] 尹春风,杨晓利.介入治疗联合早期心脏康复治疗老年急性心肌梗死并高血压效果、心脏功能及不良事件分析[J].养生保健指南,2021(41):95-96.

[5] 韦冬梅,何汉康,朱仕现,等.中西医结合 I 期心脏康复在急性心肌梗死 PCI 术后病人中的应用效果[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(14):2312-2316.