

# 基于家属参与的早期心脏康复护理对冠心病 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响

杨彩凤 王立纹 马丽萍 (通讯作者)

(宁医大总院心脑血管病医院 宁夏银川 750000)

**摘要:** 目的: 探究并分析基于家属参与的早期心脏康复护理对冠心病 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响。方法: 选取 2019–2023 年五年内时期我院收治的行冠心病 PCI 术患者共 2800 例, 对案例进行回顾性分析, 根据不同时期患者进行的不同护理方式将患者分为两组, 早期患者采取了常规护理方法, 将这些患者划分为对照组, 共 1400 例, 剩余后期患者皆采用了基于家属参与的早期心脏康复护理, 将这些患者划分为观察组。对不同的护理方式对患者 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响情况进行对比分析。结果: 观察组患者的术后运动耐力恢复更为有效 ( $P < 0.05$ ); 同时观察组患者的日常生活能力提升更加显著 ( $P < 0.05$ )。结论: 冠心病病人 PCI 术后施行基于家属参与的早期新型心脏康复护理效果明显好于常规护理操作, 于改善患者运动耐量上具有显著作用, 继而有效地改善了病人的日常生活能力。

**关键词:** 基于家属参与的早期心脏康复护理; 冠心病 PCI 术; 运动耐力; 日常生活能力; 临床效果

通常简称为冠心病的冠状动脉粥样硬化性心脏病, 是全身动脉硬化在冠状动脉中的一种表现形式<sup>[1]</sup>。这种病症往往是慢性且逐步发展的, 可能在早期不表现出任何明显症状。然而, 随着时间的推移, 患者的冠状动脉病变可能会不断恶化, 从而增加突发性死亡的风险<sup>[2]</sup>。PCI 手术是指经皮冠状动脉介入治疗, 主要用于冠心病及急性心肌梗死的治疗, 经过不断的发展, 现在已经成为治疗冠心病的重要方法<sup>[3]</sup>。因此, 对冠心病患者的 PCI 术后护理干预手段选择和运用也同样需要临床医护人员重视, 对基于家属参与的早期心脏康复护理的探索是提升患者生活水平的重要环节<sup>[4]</sup>。基于此, 本文对相关病例进行了选取, 旨在探究并分析基于家属参与的早期心脏康复护理对冠心病 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响。现将研究内容汇总整理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取 2019–2023 年五年内时期我院收治的行冠心病 PCI 术患者共 2800 例, 对案例进行回顾性分析, 根据不同时期患者进行的不同护理方式将患者分为两组, 早期患者采取了常规护理方法, 将这些患者划分为对照组, 共 1400 例, 剩余后期患者皆

采用了基于家属参与的早期心脏康复护理, 将这些患者划分为观察组。其中, 除一例患者年龄上百外, 其余患者年龄段处于 22–88 岁, 对照组男 716 例, 女 684 例, 年龄取值范围( $56.18 \pm 5.98$ )岁; 观察组男 717 例, 女 683 例, 年龄取值范围( $56.69 \pm 5.21$ )岁。统计检验发现, 计算得到两组冠心病患者的性别、年龄数据间差异符合  $P > 0.05$ , 因此分组具备进行后续比对的价值。

### 1.2 排纳标准

**纳入标准:** ①患者满足临床冠心病的相关诊断标准; ②患者临床资料齐全, 患者或患者家属了解并同意合作进行本次护理研究。

**排除标准:** ①患者合并严重的心脏、肝脏、肾脏器官疾病; ②患者认知功能有障碍或患有精神疾病无法配合。

### 1.3 方法

**对照组:** 使用常规护理方法。进行常规伤口的消毒、生命体征的监测、术后饮食调整。冠心病 PCI 手术后建议要做好伤口部位的消毒处理, 保持局部的干净清洁, 短期内避免受到任何的刺激以及污染, 以免产生感染。冠心病的患者做完 PCI 手术后还应在医生的指导下进行生命体征的监测, 随时观察血压、脉搏、体温、心率等的变化, 密切观察患者是否有出血倾向。

手术后的患者还应适当的调整饮食，平时多饮一些温开水，促进体内造影剂的排泄，同时多吃一些清淡的食物，忌食辛辣刺激性的食物，以免影响伤口的愈合以及病情的改善。多注意休息、控制情绪等，促进身体尽快康复。

观察组：采用基于家属参与的早期心脏康复护理。(1)住院期康复运动评估：在每次康复活动开始之前，医务人员均要对患者进行评估，判断患者血压、心率是否正常；是否有胸闷、眩晕、胸痛、心悸、头痛、气促等不舒服的表现；心电图检查是否正常；是否使用更大剂量血管活性药物；是否有伤口和管道影响运动；是否有肢体运动障碍。符合上述 6 项条件即可开展康复活动。(2) 指导家庭参与的康复护理：以家庭运动康复的形式引导病人家属帮助病人做有氧运动：散步、跑步、骑自行车和高抬腿运动(运动强度以到达轻微气短、出汗程度为宜)。进行抗阻运动：针对上肢，使用哑铃执行前举、侧举和后举动作，每种 15 次，间隔一天进行一次，且在用力时进行呼气。下肢锻炼包括马步蹲、使用沙袋和坐姿腿抬。对于躯干部分，进行俯卧撑练习。足部锻炼为每日抬起脚跟 15 次。胸部锻炼建议为每日深呼吸 10 次。此外，平衡训练包括走直线步伐和单腿站立。柔韧性训练则涉及拉伸和压腿动作。

#### 1.4 观察指标及评判标准

(1) 对比两组患者的术后运动耐力恢复情况：记录患者于术后首次测试以及出院后每 3 个月进行的复查共 3 个时期的 6 分钟步行试验情况，观察护理操作对于患者术后运动耐力的影响。

(2) 对比两组患者的护理后日常生活能力变化情况：通过 BI (Barthel 指数评分，总分 100 分) 评价患者的生活质量水平变化 (评分越高，代表患者生活能力水准越高)。

#### 1.5 统计学方法

本次研究中，使用 SPSS25.0 统计并计算本次试验的观察指标数据，通过  $(\bar{x} \pm s)$  与 t 来检验得到的计量资料计算情况，通过 (%)、 $X^2$  方法验证计数资料的计算情况，为了使统计学方法上的差异间的意义得到证明，计算数值结果需保证  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 不同护理方法下患者的术后运动耐力恢复情况

观察组患者的 6 分钟步行试验情况随着护理工作的进行呈现出更为明显的提升 ( $P < 0.05$ )，证明了基于家属参与的早期心脏康复护理对于患者运动能力的提升作用更大。见表 1。

表 1 患者的 6 分钟步行试验情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	术后首次 (m)	出院后 3 个月 (m)	出院后 6 个月 (m)
观察组	1400	59.96 ± 5.87	250.69 ± 16.48	420.89 ± 30.68
对照组	1400	57.36 ± 5.68	245.69 ± 18.49	417.33 ± 35.07
t	-	11.910	7.553	2.859
P	-	0.001	0.001	0.004

### 2.2 不同护理方法下患者的日常生活能力 (BI) 变化情况比较

两组患者的日常生活能力 (BI) 评分在护理前差异微小，具备后续对比价值 ( $P > 0.05$ )，护理后观察组的日常生活能力 (BI) 评分相较于对照组有明显的上升 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 不同护理方法下患者的日常生活能力 (BI) 变化情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	BI	
		护理前	护理后
观察组	1400	52.56 ± 5.11	86.71 ± 6.62
对照组	1400	52.51 ± 5.21	84.25 ± 6.57
$X^2$	-	2.307	9.869
p	-	0.798	0.001

## 3 讨论

冠心病是危害人类健康较严重的慢性疾病之一，发病率和死亡率均较高，对患者经济负担较重，介入手术治疗或药物治疗均能减少冠心病患者死亡率，但是目前还有许多患者心功能恢复不佳，再次住院的次数增多，从而严重的影响了患者的生活质量<sup>[5]</sup>。心脏康复作为一种多学科综合干预手段，达到了有效

控制心血管疾病危险因素目的,已证实其对于提高患者再入院数量和生存率有显著效果<sup>[6]</sup>。运动性锻炼是心脏康复的核心,运动锻炼能增加冠脉的血流,增加心肌的供氧,改善心肌的供血,对心脏是有好处的,还能增加冠心病患者心脏的功能容量,增加冠心病患者的心功能,增加患者的肌力,改善患者的精神心理状态,运动可以治疗抑郁,对于心情不好的患者具有很好的治疗效果,同时也能改善冠心病<sup>[7]</sup>。以家属参与为主的早期心脏康复护理,主要是让医护人员以电话随访等手段全面评估患者情况,引导家属参与,帮助患者按照康复计划实施。基于家属参与的早期心脏康复护理的开展,对提高患者心功能和自我管理效能具有显著效果<sup>[8]</sup>。

在本研究中,患者采用了两种护理模式:基于家属参与的早期心脏康复护理和常规护理方法。观察组在基于家属参与的早期心脏康复护理下术后运动能力高于对照组( $P < 0.05$ );同时观察组的日常生活能力的提升效果优于对照组( $P < 0.05$ )。事实证明,基于家属参与的早期心脏康复护理在提高行冠心病PCI术患者的生活质量、显著改善患者预后方面具有更高的护理价值。基于家属参与的早期心脏康复护理有效提高了患者的生活能力,增强了患者的生命安全。

综上所述,常规护理方法和基于家属参与的早期心脏康复护理的临床效果差异得出了结论。基于家属参与的早期心脏康复护理有效提高了护理的有效性,同时显著提升了患者的运动能力恢复速度,有效提高了患者的生活质量,确保了患者的安全。值得在相关护理中予以重视和推广。

参考文献:

- [1]陈尧,唐坤,刘小红等.早期新型心脏康复模式对冠心病患者PCI术后心功能、运动耐量和预后的影响[J].贵州医药,2019,43(06):893-895.
- [2]杨卫卫,张素华,申文琳.早期新型心脏康复模式对冠心病患者PCI术后心功能、运动耐量和预后的影响[J].临床医学,2020,40(11):41-43.
- [3]杨省娟,葛巧玲.心脏康复护理对冠心病PCI术后患者运动耐力及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(09):148-150.
- [4]杜婷婷.家庭心脏康复运动联合延伸护理对冠心病PCI术后心功能的影响[J].医学理论与实践,2021,34(05):873-875.
- [5]谭剑萍.早期心脏康复护理对冠心病PCI术后患者生活质量及运动能力的影响观察[J].心血管病防治知识,2021,11(07):59-62.
- [6]董爽.早期新型心脏康复模式对冠心病患者PCI术后心功能、运动耐量和预后的影响[J].中国现代药物应用,2022,16(04):237-239.
- [7]杨康清,吴方辉,许云耀.早期新型心脏康复模式对冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后心功能、运动耐量和预后的影响研究[J].智慧健康,2021,7(32):61-64.
- [8]张倩,周彤,黄娟等.标准化心脏康复护理对冠心病PCI术后患者运动耐力及生活质量的应用效果研究[J].中国标准化,2023,(22):269-272.