

## 心脏康复护理对老年心衰患者生活质量的影响

孙云飞, 欧健昀

东南大学附属中大医院 江苏南京

**【摘要】目的** 分析探讨心脏康复护理对老年心衰 (HF) 患者生活质量 (QOL) 的影响效果。**方法** 选取我院 2022 年接收治疗老年 HF 患者 200 例为观察对象, 随机将其分为观察组与普通组, 其中普通组采用普通护理, 观察组采用心脏康复护理, 将两组理前后的 QOL 评估分数、心理状态及护理后的心功能与 BNP 指标进行比较。**结果** 护理前 QOL 评分比较差异较小, ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组患者的 QOL 评估分数均高于普通组, ( $P < 0.05$ ); 护理前抑郁自评量表、焦虑自评量表测评结果比较差异较小, ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组患者的抑郁自评量表、焦虑自评量表测评结果优于普通组, ( $P < 0.05$ ); 观察组的心功能指标与 BNP 指标要优于普通组, 数据对比差异非常明显 ( $P < 0.05$ )。**结论** 采用心脏康复护理可以有效改善改善老年 HF 患者 QOL, 促进心功能的恢复情况, 提升患者心理状态。

**【关键词】** 心脏康复护理; 老年心衰; 生活质量; 影响

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 7 日

**【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230019

### Effect of cardiac rehabilitation nursing on quality of life of elderly patients with heart failure

Yunfei Sun, Jianyun Ou

Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of cardiac rehabilitation nursing on quality of life (QOL) of elderly patients with heart failure (HF). **Methods** Select 200 elderly HF patients receiving treatment in our hospital in 2022 as the observation objects, and randomly divide them into the observation group and the ordinary group. The ordinary group adopts ordinary nursing, and the observation group adopts cardiac rehabilitation nursing. Compare the QOL assessment scores, psychological status and cardiac function after nursing of the two groups with BNP indicators before and after treatment. **Results** The difference of QOL scores before nursing was small ( $P > 0.05$ ), and the QOL scores of patients in the observation group after nursing were higher than those in the general group ( $P < 0.05$ ); The evaluation results of self rating depression scale and self rating anxiety scale before nursing had little difference ( $P > 0.05$ ), and the evaluation results of self rating depression scale and self rating anxiety scale in the observation group after nursing were better than those in the general group ( $P < 0.05$ ); The indexes of cardiac function and BNP in the observation group were better than those in the ordinary group, and the difference was very significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cardiac rehabilitation nursing can effectively improve the QOL of elderly HF patients, promote the recovery of cardiac function, and enhance the psychological status of patients.

**【Keywords】** Cardiac rehabilitation nursing; Senile heart failure; Quality of life; influence

心脏在人体中属于中心器官, 主要为血液流动提供充足动力, 能够把血液成功运行至身体各个部位, 当泵血功能降低, 将导致正常活动受限, 即 HF<sup>[1]</sup>。由于在对 HF 患者的治疗过程中容易发生各种并发症, 影响心功能指标, 会对治疗效果造成一定的影

响, 所以对于如何改善患者心功能指标, 如何有效缓解呼吸困难等临床症状是首要问题。研究表明, 老年 HF 患者经常有负面情绪, 影响治疗过程和预后, 心脏康复护理能有效减少不良情绪, 提高心脏功能, 减少住院天数, 经济效益明确, 具有很高的

应用意义<sup>[2]</sup>。本次研究为了分析探讨心脏康复护理对老年 HF 患者 QOL 的影响效果, 具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取我院 2022 年接收治疗老年 HF 患者 200 例为观察对象, 入选标准: ①患者均符合 HF 症状诊断标准, 入院后通过完善常规检查, 暂无发现其他器官病变; ②患者本人和家属对诊疗方案知情, 并与我院签署同意书; ③神经系统功能正常, 可正常交流, 不存在听力、语言沟通障碍; ④临床资料完善。排除标准: ①肾、肝、或其他重要器官严重疾病者; ②有恶性肿瘤、其他严重心脑血管疾病或精神状态异常者; ③中途退出者。采用随机数字法将其分为观察组与普通组, 其中观察组 100 例, 男性 53 例, 女性 47 例, 患者年龄 60~81 岁, 平均 (73.20±4.31) 岁; 普通组 100 例中, 男性 51 例, 女性 49 例, 年龄 60~83 岁, 平均 (75.00±5.34) 岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

#### (1) 普通组

普通组采用普通护理, 包括常规康复治疗, 包括心电图监测、药物指导、饮食指导、床上活动和慢跑等。

#### (2) 观察组

观察组采用心脏康复护理, 成立护理干预小组, 护理干预小组由本科副主任医师、护士长和 4 名经验丰富的护士组成。对团队成员进行统一培训, 以掌握康复护理要点和注意事项。团队成员通过查阅资料, 结合科室实际情况, 讨论制定心脏康复护理详细护理计划。实施如下: ①住院期间, 在常规康复护理的基础上, 在床边通过亲身示范, 指导患者熟练掌握正确呼吸技巧, 6 次/分钟, 持续 10 分钟, 同时帮助患者翻身排尿; 在病情稳定后, 进行肢体伸展训练, 每次 5 分钟, 根据情况逐渐增加训练强度, 并逐渐从被动和主动的床上训练转变为床下活动。②对患者进行一对一的健康知识讲解, 用简单易懂的语言让对方明白为何患病及患病后的自我护理技巧, 引导主动在日常生活中养成利于健康的良好行为, 将患者的基本资料进行收集整理, 根据患者的文化知识水平和性格特点以及理解能力和心理

状态对患者进行健康教育。针对年龄大、受教育程度低的患者, 讲解时注重方法, 确保患者对病情具有一定的了解, 加强患者对治疗的配合度, 同时也有效增进了医患关系, 提高患者配合度。积极与患者家属沟通, 引导患者家属了解患者特别是老年患者对精神支持的需求, 引导患者家属多陪护患者, 多给予患者精神支持, 从而引导患者更积极地配合护理干预, 提高护理效果。③康复护理, 即从病情实际出发, 制定专门的康复护理方案: 主要将心功能指标作为标准, 引导对方在后期加强锻炼。例如, 患者的心脏功能评定为 I 级, 通常鼓励他们尽快下床。入院后约 1-2 天, 可以在平地上行走。每次运动时间约为 100 至 200 米。随着身体健康的逐步恢复, 这种步行运动的长度将适当增加。3 到 4 天可进行上下楼梯锻炼, 锻炼量应该是身体可承受范围内。如果患者的心功能分级为 II 级, 应先从卧床翻身开始, 入院后 1 至 2 天对上肢进行适当的活动, 并酌情进行 3 至 4 天的床边站立等活动, 直到心功能恢复到 I 级, 然后进行相应的康复训练。心功能 III 级患者可在住院 1 至 2 天内进行简单的上肢、肩部、颈部等床上运动。随着病情的改善, 可以在 3-4 天内每天走 4 次, 或站在床边。等心功能恢复到 II 级, 并实施 II 级康复计划。心功能 IV 级患者病情严重, 住院后可进行肢体运动、简单翻身等被动运动 1-2 天; 3-4 天可以在床上进行踝、膝等腿部运动; 5-6 天, 指导患者进行呼吸、上肢和肩部运动; 7-8 天帮助患者每天进行两次椅子疗法, 每次 20 分钟; 当患者心功能恢复到 III 级时, 执行 III 级康复计划, 当患者恢复到 II 级时, 进行 II 级康复计划。④注意事项。住院阶段, 责任护士需提高警惕, 注意观察患者是否有胸痛、心悸、脸色苍白、头晕、心率等不适  $\geq 100$  次/分钟等, 马上终止锻炼; 如果患者在训练期间心情不好, 应先调整心理状态, 在心理状态良好的前提下再继续康复锻炼, 因为受情绪影响, 即使坚持锻炼, 也难以取得令人满意的康复效果。两组均连续护理至术后一个月。

### 1.3 观察指标

①通过生活质量评估量表 (SF-36) 进行评估, 共有 8 个维度的 36 个项目。评分时, 根据项目计算各维度的得分, 并换算成百分制。分数越高, QOL 越高。②通过抑郁自评量表 (SDS) 与焦虑自评量

表(SAS)<sup>[3]</sup>对患者护理前后的负面情绪进行评估,量表各包括20个条目,各条目得分相加即得粗分,用粗分乘以1.25取整数部份即得标准分,得分越高说明心理状况越不佳,其中50~59分为轻度,60~69分为中度,70分以上为重度。③将两组患者护理后的心功能指标与BNP指标。

#### 1.4 统计学方法

用SPSS 20.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表达,采用t验证,计数资料用率(%)表达,采用 $\chi^2$ 验证。如果 $P < 0.05$ ,则说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 QOL 比较

护理前两组患者QOL评估分数比较差异较小( $P > 0.05$ ),护理后观察组量表评分高于普通组,数据对比差异非常明显( $P < 0.05$ )。

### 2.2 心理状态比较

护理前两组患者SDS、SAS评分比较差异较小( $P > 0.05$ ),护理后观察组SDS、SAS评分低于普通组,数据对比差异非常明显( $P < 0.05$ )。

### 2.3 心功能与BNP指标比较

观察组的心功能指标与BNP指标要优于普通组,数据对比差异非常明显( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

目前老年HF仅用药物治疗,容易导致患者复发,严重者甚至导致死亡,需要科学有效的护理方法来改善患者的预后<sup>[4]</sup>。普通护理只能从表面满足患者的需求,但无法从根本上解决问题。心脏康复护理作为一种针对心脏恢复进行护理的干预方式,充分体现了连续性和针对性,根据临床治疗特点和患者需求的动态变化,提供不同的锻炼计划和护理信息支持,引导患者消除抽烟、嗜酒等不良习惯,提高患者的心功能和自身活动能力,从而全面提高患者的QOL<sup>[5]</sup>。

心脏康复护理应用中通过对不同心功能指标等级患者采取针对性康复措施,一方面配合医师帮助患者完成各项检查,给予针对性处理,经过用药等方式促进病情缓解,从急性期阶段进入稳定期阶段,另一方面加强康复护理。HF在现今还无法被完全治愈,需要患者在后期具备基础的自我管理能力和心脏康复护理围绕心脏恢复展开具体的康复锻炼,有

助于提高机体抗病能力<sup>[6-7]</sup>。从生理到心理上解决患者的问题,增加患者配合率,通过各方面的齐全考虑,能同时促进疾病的治疗与后续护理,对于患者的治疗效果而言有重要意义<sup>[8]</sup>。本次研究报告中,观察组经过心脏康复护理后,与普通组普通护理效果相比,结果显示为:观察组患者的QOL评估分数均高于普通组,抑郁自评量表、焦虑自评量表测评结果优于普通组,心功能指标要优于普通组,均说明心脏康复护理模式对老年HF患者具有重要影响,应用效果良好。

综上所述,对于老年HF患者采用心脏康复护理可以提高QOL与自我管理能力,缓解患者负面情绪,改善患者心功能指标,提高护理效果,值得临床应用。

## 参考文献

- [1] 赵雨. 分析心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者的康复情况影响[J]. 健康必读,2021(14):150,158.
- [2] 陈凤. 分析心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者的康复情况影响[J]. 健康必读,2021(8):92-93.
- [3] 于泉. 心脏康复干预对老年心衰及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响研究[J]. 中国实用医药,2021,16(31):181-184.
- [4] 方小丽,周红君,叶颖婷,等. 研究心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态与并发症的影响[J]. 健康大视野,2020(21):143-144.
- [5] 杨霞,张玉霞,付梅英,等. 心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J]. 贵州医药,2019,43(10):1649-1651.
- [6] 薛玉文,王晓晶,高淑艳,等. 心脏康复护理在老年性心衰患者及急性心肌梗死患者护理中的应用及对并发症的影响[J]. 糖尿病天地,2020,17(1):269.
- [7] 刘成玉. 心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态的影响[J]. 健康必读,2021(15):127-128.
- [8] 李雪. 心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J]. 系统医学,2021,6(18):183-186.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS