

个体化康复护理对冠心病患者的护理效果

李小琴, 张发玲

西宁市湟中区鲁沙尔社区卫生服务中心 青海西宁

【摘要】目的 探究个体化康复护理对冠心病患者的护理效果。**方法** 选择我院于 2021 年 5 月-2023 年 5 月内收治的冠心病患者 80 例, 将其按随机数字表分组方法分为对照组 (40 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (40 例, 采用个体化康复护理), 对两组的护理效果, 如两组患者的心功能指标、心绞痛情况、6 分钟步行距离以及护理满意度进行对比与评估。**结果** 观察组患者的各项心功能指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者的心绞痛稳定情况和发作情况评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者的 6 分钟步行距离远于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在对冠心病患者实施个体化康复护理可取得明显效果, 可显著改善患者的心功能指标和心绞痛情况, 提高其 6 分钟步行距离, 提升护理满意度, 有较高应用价值。

【关键词】 冠心病; 个体化康复护理; 心功能; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250442

The nursing effect of individualized rehabilitation nursing on patients with coronary heart disease

Xiaoqin Li, Faling Zhang

Lushar Community Health Service Center, Huangzhong District, Xining City, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of individualized rehabilitation nursing on patients with coronary heart disease. **Methods** Eighty patients with coronary heart disease admitted to our hospital from May 2021 to May 2023 were selected and divided into the control group (40 cases, receiving conventional nursing methods) and the observation group (40 cases, receiving individualized rehabilitation nursing) according to the random number table grouping method. Regarding the nursing effects of the two groups, The cardiac function indicators, angina pectoris conditions, 6-minute walking distance and nursing satisfaction of the two groups of patients were compared and evaluated. **Results** All cardiac function indicators of the patients in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of angina pectoris stability and attack of patients in the observation group were both higher than those in the control group ($P < 0.05$). The 6-minute walking distance of patients in the observation group was much longer than that in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of individualized rehabilitation nursing for patients with coronary heart disease can achieve remarkable results. It can significantly improve the cardiac function indicators and angina pectoris conditions of patients, increase their 6-minute walking distance, enhance the satisfaction of nursing, and has high application value.

【Keywords】 Coronary Heart Disease; Individualized rehabilitation nursing; Cardiac function; Nursing satisfaction

冠心病是一种常见的心血管疾病, 其主要病理特征是冠状动脉血流受限, 导致心肌缺血甚至坏死^[1]。冠心病患者通常表现出心绞痛、心肌梗死等症状, 严重影响了患者的生活质量和健康状况。传统的护理模式在冠心病患者中存在一些局限性^[2], 例如过于一般化的治疗方案可能无法充分考虑到患者的个体差异和特殊需求。因此, 个体化康复护理作为一种新的护理模式, 逐

渐受到研究人员的关注。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2021 年 5 月-2023 年 5 月内收治的冠心病患者 80 例为研究对象。将其按照随机数字表法分为对照组 (40 例, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 56-80 岁, 平均年龄 67.85 ± 5.71 岁) 和观察组 (40 例, 男 23

例, 女 17 例, 年龄 55-79 岁, 平均年龄 66.69 ± 5.57 岁)。患者的基本信息进行比较, 结果显示没有统计学上的显著差异 ($P > 0.05$)。本项研究符合“赫尔辛基宣言”, 本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 所有患者均确诊为冠心病^[3]; 完成基础检查(如血常规、血生化等), 且结果不影响研究; (3) 体格检查无影响研究的异常指标; (4) 意识与精神状态良好; (5) 患者知情同意, 且依从性好。

排除标准: (1) 生活完全依赖他人协助; (2) 四肢功能或社会功能显著受损; (3) 存在严重心脑血管疾病; (4) 基线资料不完整者将不被纳入; (5) 患者拒绝参与研究。

1.3 方法

(1) 常规护理方法

根据病人自己的情况, 会仔细地告诉病人吃的药的全部信息, 比如是什么药、要吃多少、怎么吃, 还会特别强调吃药有多重要, 好让病人的依从性更加高, 按时吃药^[4]。同时, 也会提醒病人, 别吃太咸、太甜、太油的东西, 要多吃点清淡的。另外, 还会教病人怎么养成良好的生活习惯, 比如按时睡觉, 别熬夜, 还要学会怎么调整自己的情绪^[5], 别让自己太激动或者太焦虑, 免得因为这些不好的情绪让病又犯。

(2) 个体化康复护理

健康教育策略: 护理人员会用视频、好看的漫画、还有手册这些方式来给患者讲冠心病的知识, 还会特别强调早点开始康复训练有多重要。说话的时候, 她们会讲得不快不慢, 说得清楚, 让患者都能听明白, 这样患者就会更愿意按照医生说的去做。还有, 她们会叫患者的家人多陪陪患者, 多提醒患者, 给患者加油打气, 让患者有信心坚持做康复训练。

个体化康复护理方案:

对于 NYHAII 级患者, 护理人员应鼓励其尽早下床活动, 入院初期可尝试步行短距离(如 100~200 米), 并根据恢复情况逐步增加步行距离^[6]。入院后 3~4 天, 可引导患者进行上下楼梯训练, 期间需密切观察患者是否出现胸闷、心慌、眼前发黑等症状, 一旦出现应立即停止训练并让患者休息。

对于 NYHAIII 级患者, 护理人员应建议其进行床上训练, 入院初期可活动肩部、颈部、上肢等部位。入院后 3~4 天, 根据患者实际情况, 引导其进行床边坐位、站立等运动, 或尝试短距离移动^[7]。

对于 NYHAIV 级患者, 需严格限制其活动, 建议卧床休息。入院初期可进行床上翻身及肢体关节被动运动; 入院后 3~4 天, 可进行踝关节及脚部运动; 入院后 5~6 天, 可引导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸等运动; 入院后 7~8 天, 可根据患者情况在床边站立短时间(如 20 分钟), 并鼓励其进行梳头、进餐、洗漱等日常活动。此阶段, 护理人员需严密监测患者心率、面色等指标, 以防出现头晕、胸闷等不适。

1.4 观察指标

对两组患者的心功能指标(LVEF、LVEDD、LVESD)、心绞痛情况(心绞痛稳定情况、心绞痛发作情况)、6 分钟步行距离以及护理满意度进行对比与评估。心绞痛稳定情况与发作情况评分越高, 代表心绞痛改善情况越佳。患者满意度使用问卷调查的形式, 满分 100 分, 80-100 分表示满意, 60-80 分表示基本满意, 60 分以下表示不满意, 满意度=(基本满意+满意)/总病例数*100%。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。对于计量资料, 采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况; 使用百分比(%)来表示计数数据, 通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当 P 值小于 0.05 时, 意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 两组心功能指标对比

观察组患者的心功能指标分别为, LVEF (52.39 ± 7.21)%, LVEDD (40.36 ± 4.27) mm, LVESD (24.16 ± 5.18) mm; 对照组患者的心功能指标分别为, LVEF (44.16 ± 7.14)%, LVEDD (47.26 ± 4.10) mm, LVESD (30.18 ± 5.01) mm; $t=5.130$, $P=0.001$, $t=7.372$, $P=0.001$, 和 $t=5.283$, $P=0.001$, 观察组患者的各项心功能指标均优于对照组。两组评分比对有明显差异($P < 0.05$), 有统计学意义。

2.2 两组心绞痛情况评分对比

观察组患者的心绞痛情况评分分别为, 心绞痛稳定情况 (3.88 ± 0.40) 分, 心绞痛发作情况 (12.76 ± 1.26) 分; 对照组患者的心绞痛情况评分分别为, 心绞痛稳定情况 (3.16 ± 0.16) 分, 心绞痛发作情况 (10.28 ± 1.37) 分; $t=10.570$, $t=0.001$, $t=8.427$, $t=0.001$, 观察组患者的心绞痛稳定情况和发作情况评分均高于对照组($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。

2.3 两组 6 分钟步行距离对比

观察组患者的 6min 步行距离为 (302.19±22.26) m; 对照组患者的为 (279.15±20.18) m; $t=4.850$, $P=0.001$, 两组评分比有明显差异 ($P<0.05$)。

2.4 两组护理满意度比对

观察组的患者护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$), 看表 1。

表 1 两组患者护理满意度比对[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	-				10.286
P	-				0.001

3 讨论

冠心病是种挺常见的病, 很多人因为工作太累、心情太激动或者天气太冷就会发病。发病的时候, 患者会感觉胸口特别疼, 像被人压着一样, 还会觉得喘不过气来, 胸口闷^[8]。这个病对患者的心脏很不好, 严重的时候甚至可能导致患者突然死亡, 非常危险。根据医生的调查, 很多患者其实不太懂冠心病, 因为需要长期治疗, 所以常常会心情不好, 特别是老年患者, 本来身体就不好, 再加上心理负担重, 就更不容易配合治疗了, 这样也就影响了治疗的效果。常规的护理方法主要是看患者的病情, 但没太重视让患者早点动起来恢复身体。所以, 效果也就不太好^[9]。

本研究结果发现, 观察组患者的各项心功能指标均优于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的心绞痛稳定情况和发作情况评分均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的 6 分钟步行距离远于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。分析其原因, 本次实验中, 观察组的患者在接受了个性化的康复护理。这种训练方法遵循了逐步推进的原则, 根据每个患者的具体情况, 从简单的床上运动开始, 逐步过渡到床边、床下活动, 乃至上下楼的运动。这样的转变, 让患者从被动接受训练转变为主动积极参与, 有助于更快恢复身体运动功能, 提升运动耐力^[10]。另外, 这种针对每个人不同情况制定的康复护理计划, 能让患者在锻炼的时候慢慢让心脏形成新的血管通路, 这样身体就更强壮了, 心脏得到的血液也更多了。这样一来, 心脏就能更好地工作, 心绞痛也会减轻很多, 患者就会觉得护理得更加周到和满意。

综上所述, 在对冠心病患者实施个体化康复护理可取得明显效果, 可显著改善患者的心功能指标和心绞痛情况, 提高其 6 分钟步行距离, 提升护理满意度, 有较高应用价值。

参考文献

- [1] 陈罗. 个体化早期康复护理在老年冠心病患者中的应用效果观察[J]. 同行, 2023(14):115-117.
- [2] 王晓燕. 个体化早期康复护理在老年冠心病患者中的应用效果[J]. 现代护理医学杂志, 2024, 3(2).
- [3] 李福英. 个体化早期康复护理对老年冠心病患者运动耐力及心功能恢复的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(16):88-91.
- [4] 闫翠桃. 个体化康复护理对冠心病患者的护理效果及对护理满意度的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(22):130.
- [5] 芦苇薇. 个体化康复护理对冠心病患者的护理效果[J]. 婚育与健康, 2021(13):83.
- [6] 徐芳佳. 个体化早期康复护理对老年冠心病患者运动耐力及心功能恢复的影响[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(12): 1731-1733.
- [7] 刘丽玲. 个体化康复护理对冠心病患者的护理效果及对护理满意度的影响分析[J]. 吉林医学, 2020, 41(2): 472-473.
- [8] 袁圆, 刘国芳. 个体化早期康复护理在老年冠心病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(21):157-160.
- [9] 严蔚兰, 朱小洁. 个体化康复护理对冠心病患者的护理效果及对护理满意度的影响分析[J]. 健康之友, 2020(24): 254.
- [10] 李金蓉. 个体化康复护理对冠心病患者的护理效果[J]. 饮食保健, 2025(2):73-75.

版权声明: ©2025 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