

快速康复护理对永久起搏器植入患者术后运动能力及生活质量的影响

冯小照, 杨 周, 李翼嘉, 陆 瑶*

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 探究快速康复护理对永久起搏器植入患者术后运动能力及生活质量的影响。**方法** 本次研究患者的数量为 80 例, 初始时间为 2023 年 6 月份, 截止时间 2024 年 6 月份, 将其分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组: 常规性护理; 实验组: 快速康复护理, 分析: 运动能力以及生活质量。**结果** 实验组患者运动能力优于对照组, $P < 0.05$, 实验组患者生活质量更佳, $p < 0.05$ 。**结论** 为永久起搏器植入患者提供快速康复护理, 可以提升患者运动能力, 提高生活质量, 值得提倡。

【关键词】 快速康复护理; 永久起搏器; 植入; 运动能力; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250228

Effect of rapid rehabilitation nursing on postoperative exercise ability and quality of life of patients with permanent pacemaker implantation

Xiaozhao Feng, Zhou Yang, Yijia Li, Yao Lu*

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the effect of rapid rehabilitation nursing on postoperative exercise ability and quality of life of patients with permanent pacemaker implantation. **Methods** The number of patients in this study was 80 cases, the initial time was June 2023, and the deadline was June 2024. They were divided into control group and experimental group, with 40 cases in each group. The patients in control group received routine care and the patients in experimental group received rapid rehabilitation care, and the exercise ability and quality of life of the two groups were analyzed. **Results** The exercise ability of patients in the experimental group was better than that in the control group, $p < 0.05$, and the quality of life of patients in the experimental group was better, $P < 0.05$. **Conclusion** Providing rapid rehabilitation nursing for patients with permanent pacemaker implantation can improve their exercise ability and quality of life, which is worth promoting.

【Keywords】 Rapid rehabilitation nursing; Permanent pacemaker; Implantation; Sports ability; Quality of life

对于心律失常患者而言, 选择心脏起搏器植入术, 患者需要和体内的器械相互并存, 并相互适应, 但心脏起搏器作为一种侵入性操作, 随着当前医疗技术的进步, 该项技术也越来越为成熟, 但该项手术具有一定的风险和创伤性, 对于患者而言, 作为一种应激性事件, 患者会出现明显的恐惧以及焦虑^[1]。植入后易出现各类并发症, 比如起搏器电及脱位、上肢静脉血栓、囊袋感染积血均会对患者的生命安全造成威胁。但当前多数患者对起搏器械的应用以及管理存在认识不足, 完善永久起搏器的管理, 提供有效的康复措施, 促进患者运

动能力、生活质量的提升。快速康复护理, 作为一种新型的护理模式, 该种护理, 可以满足患者护理需求, 提升患者运动能力, 促进患者生活质量的提升, 提高患者康复进程, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例, 时间为 2023 年 6 月份至 2024 年 6 月份, 分析两组研究资料, 对照组患者年龄在 59-82 岁之间, 均数 (75.35 ± 2.15) 岁, 男性、女性分别为: 22 例、18 例; 实验组患者年龄在

*通讯作者: 陆瑶 (1999-) 女, 汉族, 吉林省长春人, 职称: 护师, 研究方向: 心内科。

61-81 岁之间, 均数 (72.32 ± 2.25) 岁, 男性、女性分别为: 27 例、13 例; 细划患者的基本资料进行统计学研究数分析, $P > 0.05$ 。

纳入条件: 所有患者自愿参与本次研究; 精神健康; 无影响本次研究的重大脏器疾病; 临床资料齐全;

排除条件: 肢体运动功能障碍; 肝肾功异常; 恶性心律失常; 感染性疾病的患者。

1.2 方法

对照组患者常规护理, 术前, 告知患者疾病的发生、发展, 为患者提供术前检查, 术中监测患者生命体征, 提供保暖措施, 术后弹力包扎伤口, 卧床休息, 依据患者身体恢复情况开展运动管理^[2], 可以通过简单的步行。

实验组患者提供快速康复护理, 具体包括: (1) 术前护理, 为患者提供视频播放的方式, 讲解疾病的相关知识, 手术的具体流程, 选择恢复好的患者现身说讲, 提高患者康复的效果, 有效与患者沟通, 告知患者不良情绪对患者的影响, 疏导患者不良情绪, 解答患者提出的问题, 促进患者恢复自信, 术前清洁患者皮肤, 记录患者生命体征, 术前半小时内提供抗生素^[3]。(2) 术中, 为患者提供有效的保暖措施, 为患者提供棉被来遮盖患者的非手术区域, 将输注的液体加温, 传递器械时动作要轻, 调低仪器的声响, 调整好室内的温度、湿度^[4]。

(3) 术后, 弹力包扎伤口, 术后 6 小时, 指导患者进行患侧伸指, 扭拳的同时, 进行腕部屈伸, 开展腕部屈伸运动, 每次 5-10 分钟, 每天一到两次。在术后 1-3 天后, 患者开展患侧肘、伸展的同时, 鼓励患者手臂弹力球, 并逐渐开展患侧肩关节后伸运动, 角度控制在 15 度以下^[5]。进行前屈运动时, 角度控制在 30 度以下, 每次 10-15 分钟, 每天 2-3 次。术后第 4-7 天时, 鼓励患者开展上肢触摸对侧耳朵, 患侧开展简单的动作, 比如进食或者洗脸, 指导患者呈站立位, 上肢向后伸, 向前向后旋转, 患侧手指爬墙的运动等, 每天 10-15 次, 每天 2-3 次。(4) 手术后一周, 鼓励患者开展术侧上肢抬臂运动, 肩部开展轴旋转并有效的配合, 使用工具, 提升手臂的负荷, 每次 10-15 分钟, 每天进行 2-3 次, 手术一侧逐渐恢复到正常的运动^[6]。(5) 健康宣教, 为患者讲解疾病相关知识, 告知患者永久起搏器的工作依据, 完善患者术后用药指导, 提升患者认知。

(6) 心理护理, 评估患者心理状态, 患者受到疾病的影响, 加上术后的不适, 情绪较为焦虑, 护理人员应鼓励患者放平心态, 乐观的情绪对自身的重要性, 减少不良情绪对患者造成影响^[7]。(7) 饮食指导, 依据患者的个人喜好, 为患者提供营养价值较高, 易消耗化的食物, 使得患者得到足够的营养, 提高患者康复效果。(8) 出院指导, 提醒患者居家期间注意照顾自身, 完善患者运动指导, 提升康复效果。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者运动能力 (分析 6min 步行距离)。

1.3.2 对比患者生活质量。(依据 SF-36 生活质量量表评估患者生活质量, 量表共计 8 个条目, 评分越高, 生活质量越佳)。

1.4 统计学方法

本文所涉及到的计量数据使用 (n%) 表示, 数据通过 t 进行检验。对本文中所生成的数据均使用 SPSS20.0 数据包进行处理, 显示 $P < 0.05$ 为差异, 说明结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者步行距离更远, $P < 0.05$

2.2 干预后, 实验组患者生活质量优于对照组, $p < 0.05$

3 讨论

对于严重心脏起搏功能障碍患者需要提供永久心脏起搏器进行治疗, 患者术后长期卧床, 会出现明显的腰背酸痛, 也有患者无法适应卧床排便, 增加患者出现尿潴留或者便秘的风险, 对患者的心理状态以及术后恢复造成影响。为患者提供供常规护理, 内容较为单一, 具有较强的局限性, 影响患者术后恢复^[8]。为患者提供快速康复护理, 明确患者围术期可能遇到的问题, 通过科学方式提升其康复速度, 改善患者围术期指标, 减轻患者机体应激, 提高患者配合度。在患者术后不同阶段, 提供不同的康复策略, 使得患者机体功能得到有效的恢复, 继而患者卧床时间得到缩短, 完善患者健康宣教, 以及心理指导, 缓解患者负性情绪, 提高患者对医护人员的信任度, 继而患者配合度提升。

表 1 分析两组患者 6min 步行距离 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	干预前	干预后	t	p
对照组	321.55 ± 52.41	382.74 ± 62.69	10.718	0.002
实验组	326.54 ± 50.39	476.81 ± 63.22	6.798	0.005
t	0.558	7.691		
p	0.791	0.034		

表 2 分析两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.35 ± 3.12	76.49 ± 9.21	6.79 ± 3.45	85.49 ± 9.42	0.428/5.624	>0.05/<0.05
生理职能	63.48 ± 2.64	77.49 ± 8.26	63.79 ± 2.81	81.64 ± 5.24	0.314/4.927	>0.05/<0.05
身体疼痛	45.62 ± 3.42	73.41 ± 5.72	45.28 ± 3.24	79.42 ± 5.62	0.628/10.692	>0.05/<0.05
总体健康	48.78 ± 2.72	63.79 ± 5.41	48.67 ± 2.71	77.69 ± 5.01	0.514/8.628	>0.05/<0.05
活力	49.56 ± 3.42	78.82 ± 3.62	49.52 ± 3.56	83.42 ± 6.42	0.327/7.423	>0.05/<0.05
社会功能	46.71 ± 5.72	74.12 ± 5.71	46.82 ± 5.71	86.32 ± 5.41	0.692/8.193	>0.05/<0.05
情感职能	43.78 ± 2.41	79.69 ± 5.42	43.82 ± 3.05	77.59 ± 8.72	0.795/6.425	>0.05/<0.05
精神健康	46.92 ± 3.28	73.69 ± 6.14	46.75 ± 3.41	81.92 ± 4.58	0.628/9.512	>0.05/<0.05

本文通过对两组患者提供不同干预措施后, 实验组患者通过运动能力高于对照组, $p<0.05$, 对比患者生活质量, 实验组更高, $p<0.05$, 分析原因: 术后及时协助患者下床开展运动指导, 减少了患者因为长期卧床引式发腰背酸痛, 减少排尿困难或者各类并发症的产生, 患者的运动能力、生活质量均得到提升, 改善患者预后。

综上所述, 行心脏永久起搏器治疗过程中, 通过有效的康复方案, 患者运动能力提升, 提高生活质量, 患者护理需求得到提升, 促进其恢复。

参考文献

[1] 万琼,张慧,夏艳玲,成珍容,罗莹.舒适护理结合早期康复干预对永久起搏器植入术后患者预后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):33-36.

[2] 刘红梅.永久性人工心脏起搏器植入术患者应用个体化运动康复护理的价值研究[J].中国全科医学,2021,24(S02): 242-244.

[3] 张密,马先莉.基于协同护理模式的心脏康复对永久性起搏器植入患者自我管理行为、照顾者照顾能力的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(6):989-995.

[4] 崔璐,邢嫋嫋,李妹芳.双心护理对永久性心脏起搏器植入患者术后疾病管理及生活质量的影响[J].当代医学,2021, 27(20):185-188.

[5] 高霞.互动式健康教育对永久起搏器植入术患者自我管理能力及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(11):272-274.

[6] 邹秀英,杨宁,李丹丹,金瑾.多学科模式下个体化运动康复护理在人工心脏永久性起搏器植入术后的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(9):1701-1705.

[7] 张密,马先莉.基于协同护理模式的心脏康复对永久性起搏器植入患者自我管理行为、照顾者照顾能力的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(6):989-995.

[8] 康娟梅 观察延续性运动康复护理对永久人工心脏起搏器植入术患者自我护理能力与生活质量的影响 . 康复, 2023 (2) :89-91.

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