

重症冠心病患者心脏康复分级护理方案的制订与应用

俞晓芳, 李进梅, 王笑安*

新疆乌鲁木齐自治区第六人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析重症冠心病患者心脏康复分级护理方案的制订以及应用。方法 选择我院在 2023 年 3 月到 2024 年 4 月收治的 60 例患者进行研究, 依据 1:1 比例随机分成对照组和实验组, 每组 30 例, 对照组常规护理, 实验组心脏康复分级护理, 对比两组患者心功能指标, 评估患者不良事件发生率。结果 两组开展不同的护理措施后, 实验组患者心功能指标更佳, $p<0.05$, 对比不良事件发生率, 实验组更低, $p<0.05$ 。结论 对重症冠心病患者开展心脏康复分级护理, 可以改善患者的心功能指标, 降低不良事件发生率, 值得提倡。

【关键词】重症冠心病; 心脏康复分级护理; 方案; 制订

【收稿日期】2025 年 11 月 16 日

【出刊日期】2025 年 12 月 24 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250660

Formulation and application of graded nursing care programs for severe coronary heart disease patients in cardiac rehabilitation

Xiaofang Yu, Jinmei Li, Xiaolan Wang*

The Sixth People's Hospital of Urumqi, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the formulation and application of a graded nursing care program for cardiac rehabilitation in patients with severe coronary heart disease. Methods A total of 60 patients admitted to our hospital from March 2023 to April 2024 were selected for the study and randomly divided into a control group and an experimental group at a 1:1 ratio, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received graded nursing care for cardiac rehabilitation. The cardiac function indicators of the two groups were compared, and the incidence of adverse events was evaluated. Results After implementing different nursing measures, the experimental group exhibited better cardiac function indicators ($p<0.05$). The incidence of adverse events was lower in the experimental group ($p<0.05$). Conclusion Implementing a graded nursing care program for cardiac rehabilitation in patients with severe coronary heart disease can improve cardiac function indicators and reduce the incidence of adverse events, making it a recommended approach.

【Keywords】Severe coronary heart disease; Cardiac rehabilitation and graded nursing care; Program; Development

心源性猝死具有较高的发病率, 在急性冠状动脉综合征患者当中较高, 患者发病因素存在差异, 临床并发症也存在差异。有效的减少重症冠心病患者死亡风险, 改善其心功能指标, 提升其生活质量十分重要。早期开展心脏康复, 可以有效的降低患者因为心肌梗死导致的心室重塑, 患者住院时间缩短的同时, 急性心肌梗死的再发生率下降, 而且患者的远期病死率下降^[1]。对于重症冠心病患者而言, 需要保持卧床休养, 患者的康复需求相对较为明显。通过评估重症冠心病患者康复风险, 可以保证患者早期心脏康复护理方案得到有

效的实施, 直接影响患者住院期间治疗以及康复护理效果。本文通过对重症冠心病患者开展心脏康复分级护理, 在满足患者治疗需求的同时, 改善患者的心脏功能, 促进其恢复, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 60 例, 起始时间为 2023 年 3 月份, 截止至 2024 年 4 月份, 平均分成对照组和实验组, 每组 30 例患者, 对照组患者年龄范围在 43-78 岁, 平均年龄 62.15 ± 2.37 岁, 女性 15 例, 男性

第一作者简介: 俞晓芳 (1986-) 女, 汉族, 大专, 职称: 护理师, 研究方向: 护理;

*通讯作者: 王笑安

15 例, 实验组患者年龄范围在 44-79 岁, 平均 61.35 ± 2.48 岁, 女性 16 例, 男性 14 例。分析患者的一般资料差异不大, $P > 0.05$ 。

纳入条件: 符合重症冠心病的诊断标准; 临床资料齐全; 精神健康; 自愿配合研究;

排除条件: 严重认知障碍; 存在影响本次研究的重大脏器疾病。

1.2 方法

对照组常规护理, 结合患者的病情, 给予有效的用药、饮食指导, 引导患者建立有效的运动干预, 满足患者的护理需求。

实验组为心脏康复分级护理, 具体包括: (1) 建立心脏康复分级护理小组, 组内包括医生 1 名; 护士 3 名、康复师 1 名、康复护士 1 名, 由护士长任组长, 对小线成员进行培训, 明确心脏康复分级护理的重点, 明确护理内容, 对小组成员开展培训, 以提升护理水平。(2) 设计心脏康复分级护理危险分层评估表, 结合患者术后恢复要点, 参考《冠心病患者运动治疗中国专家共识》确定心脏康复分级护理危险分层, 对于低危患者而言, 患者出现症状的 12 小时内完成手术, 术后患者冠状动脉的 TIMI 血流分级在 3 级, 术后患者的超声检查左室射血分数在 40% 以上, 患者入院当天或者第二天为患者提供血管紧张素转换酶抑制剂, 以改善症状^[2]。对于高危的患者而言, 术后冠状动脉 TIMI 血流分级在 0-2 级, 术后超声检查左室射血分数在 30% 以下, 患者存在残余的狭窄血管未处理, 患者需要使用哮喘或者类固醇药物治疗, 心包积液在 10mm 及以上; IABP 辅助治疗时间超过 48 小时, 不满足低危标准或者高危标准的患者; 临床医务人员在为患者分层后, 开展护理^[3]。(3) 护理方案, 结合患者危险分层结果开展护理, 建立七步护理第一步, ①有效的预防患者出现导管相关并发症, 对患者穿刺点进行评估, 判断有无活动性出血, 及时拔出导管。②早期活动, 压迫处无活动出血风险的患者可以床上呈现自由卧位或者半卧位, 主动或者被动的活动关节, 床上以卧位为主。③肺功能康复, 开展呼吸控制或者卧位呼吸操, 改善患者的肺功

能指标。④提供有效的饮食指导, 结合患者心功能指标, 控制患者的饮水量^[4-5]。⑤个人管理, 患者在床上开展自行洗脸, 并由医务人员协助患者完成背部或者足部清洗。第二步, 预患者出现 AMI 并发症, 循环完成第一步的康复方案, 在床上进行坐位训练, 主动关节活动。开展坐位呼吸操, 饮食同第一步, 卫生指导, 建立床边洗脸。第三步降低患者出现心肌缺血, 评估患者是否需要静脉用药, 建立 2 分钟站立测试, 患者在床边开展坐位站立训练, 主动关节活动训练, 站立位呼吸操, 改变饮食方案, 控制饮水量的同时, 指导患者尝试床边如厕。第四步, 开展用药指导, 引导患者进行 50m 步行测试, 行床边训练, 床旁行走, 主动活动关节、下肢, 站立呼吸操作或者坐式八段锦, 提供出院饮食指导^[6-7]。第五步, 预防患者再入院, 评估患者 200 米步行情况, 并进行下肢力量锻炼, 促进患者肺功能康复的同时, 指导患者建立健康的饮食习惯, 逐渐尝试卫生间自行如厕。第六步进行亚极量活动时是否存在心肌缺血, 有效的预防患者再入院。期间患者开展 500m 步行, 每天两到三次, 并进行呼吸操、太极拳, 站式八段锦。第七步, 患者顺利出院或者进入到普通病房, 了解患者是否可以通过 500m 测试或者 6min 步行试验, 持续在病区内自由活动, 持续性开展呼吸操、太极拳、八段锦, 鼓励患者完成自理^[8]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者的心功能指标, 6MWD 距离。

1.3.2 对比患者并发症发生率。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, 计量数据使用 (n%) 表示, 通过 χ^2 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者的心功能指标更佳, $p < 0.05$ 。

2.2 对照组 30 例患者有 4 例不反应, 发生率为 13.33%; 实验组 30 例患者未出现不良反应, 发生率为 0.00%, 实验组并发症发生率更低, $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEDD (mm)		LVEF (%)		SV (ml/min)		LVEDS (mm)		6MWD (m)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	58.04 \pm 6.25	54.31 \pm 6.15	40.23 \pm 7.15	41.29 \pm 7.71	32.16 \pm 6.98	46.78 \pm 4.57	46.37 \pm 3.29	43.11 \pm 5.28	230.51 \pm 48.52	264.18 \pm 50.46
实验组	58.16 \pm 6.18	47.16 \pm 5.23	40.16 \pm 5.27	50.28 \pm 7.68	32.19 \pm 6.54	62.59 \pm 3.24	46.46 \pm 6.23	37.52 \pm 5.01	233.64 \pm 50.17	297.48 \pm 65.37
t	0.028	5.267	0.042	5.197	0.021	18.549	0.062	4.792	0.021	2.568
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

对于重症冠心病患者而言,开展早期活动,易增加心血管风险,需要给予有效的护理干预,以提升康复效果,降低并发症的产生。随着当前重症监护技术的发展,重症冠心病患者住院治疗期间的康复需求逐渐增加,制定分级康复护理方案,有效的提升心脏康复护理质量,满足患者的康复需求十分重要。若重症患者及时就诊,术后症状可以明显得到改善,患者的活动能力可以迅速恢复^[9]。但部分患者可能会出现心搏骤停、心肌梗死或者需要除颤等。导致患者术后出现生理或者心理上的改变,患者表现为过度的限制自身的活动以及行为,故医生以及护理人员为患者开展运动指导,依据患者的临床指标进行心脏康复,结合低、中、高危的分层选择合适的康复评估手段,降低患者康复护理风险。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,通过对重症冠心病患者行分层康复护理后,患者的心功能指标优于对照组, $p < 0.05$, 分析患者 6MW 距离,实验组显佳, $p < 0.05$, 评估患者不良反应发生率,实验组更低, $p < 0.05$, 分析原因:通过组建团队后,对团队成员的工作进行清晰划分,医护人员结合患者的评估结果建立规范化的康复计划方案,在患者运动过程中动态的记录患者的心脏储备功能,而且在确定患者运动强度的同时,记录患者的循环指导,了解患者的康复进程,通过建立七步康复方案,有效的促进了患者心脏功能的恢复,除此之外,该种护理是结合患者个体差异开展运动,保证了临床护理安全,继而患者康复期间不良事件发生率更低^[10]。

综上所述,对于重症冠心病患者在开展心脏康复护理的过程时,结合患者的个体差异,确定患者心脏康复护理的介入时机,确定危险分层,满足了患者的护理需求,值得提倡。

参考文献

- [1] 颜羽,梁振娥,罗倩,周敏灵,梁黎黎,杨奕.基于 ADOPT 模式的家庭心脏康复在老年冠心病伴衰弱患者中的应用效果[J].广西医学,2024,46(8):1172-1177.
- [2] 吴寒,吴亚云,孔爱伟,王焕东.叙事护理结合心脏康复护理对冠心病支架植入术患者自护能力、生活质量的影响[J].河南医学研究,2024,33(11):2085-2088.
- [3] 张娟,张玉英,王记培.二级预防概念下的预防管理对冠心病 PCI 术后患者心脏康复及抗血小板效果的影响研究[J].黑龙江医学,2024,48(8):935-937.
- [4] 王玉峰,张健,许春红,夏佑,左晶晶.基于“SMART”康复目标的协同护理模式对老年冠心病患者心脏康复的影响[J].中外医疗,2024,43(30):155-159.
- [5] 杨超.针对性护理配合早期心脏康复对冠心病并慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(4):115-117, 132.
- [6] 王巧,王肖云,郭茜茜,符精,南妍妍,葛红玥,刘思博.以患者为中心的结构化健康教育在冠心病患者术后心脏康复中的应用效果评价[J].中日友好医院学报,2024,38(6):371-373.
- [7] 王媛媛,万博,杨莉娟,谭璎琪,袁若雯,张小卫,董春枝.基于心肺运动试验的静态心脏康复-EECP 在冠心病 PCI 术后恐动症患者中的临床应用[J].医院与医学,2024,12(3):16-19, 31.
- [8] Dijana S T ,Kristina S ,Viktor I , et al.Cardiopulmonary exercise testing outcomes of 3-week intensified cardiac rehabilitation in patients with heart failure and coronary artery disease: a single centre pilot study[J].Cardiologia Croatica,2024,19(11-12):513-513.
- [9] Jin H ,Wu L ,Huang P , et al.A study on the intervention effect of a case management model that breaks through spatiotemporal characteristics in home-based phase II exercise rehabilitation post PCI[J].Frontiers in Cardiovascular Medicine,2024,111412675-1412675.
- [10] Ngaide A A ,Gaye D N ,Ka M M , et al.COMPARATIVE STUDY BETWEEN DIABETIC AND NONDIABETIC CORONARY PATIENTS IN CARDIOVASCULAR REHABILITATION IN DAKAR, SENEGAL.[J].West African journal of medicine,2024,41(11 Suppl 1):S34-S35.

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