

心脏康复护理路径在急性心肌梗死患者中的应用效果评价

方院华, 高媛*

云南省滇南中心医院 云南红河

【摘要】目的 构建并评价心脏康复护理路径在急性心肌梗死患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月到 2025 年 4 月我院心血管内科的 120 例急性心肌梗死患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和实验组, 每组各 60 例。对照组采用常规护理方案, 实验组实施心脏康复护理路径。**结果** 实验组 LVEF 为 $(56.8 \pm 4.2)\%$, 显著高于对照组的 $(50.2 \pm 5.1)\%$ ($t=8.265$, $P=0.000$); 实验组 6 分钟步行距离为 (485.6 ± 32.5) m, 明显长于对照组的 (412.3 ± 38.6) m ($t=11.032$, $P=0.000$); 实验组不良心血管事件发生率为 5.0% (3/60), 显著低于对照组的 18.3% (11/60) ($\chi^2=5.063$, $P=0.024$)。**结论** 心脏康复护理路径通过分阶段的运动训练、饮食干预及持续随访, 可显著改善急性心肌梗死患者的心功能, 提高运动耐力, 降低不良心血管事件发生率, 在急性心肌梗死患者的康复过程中具有重要应用价值, 值得临床推广。

【关键词】 心脏康复护理路径; 急性心肌梗死; 心功能; 运动耐力; 不良心血管事件

【收稿日期】 2025 年 7 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250419

Evaluation on the application effect of cardiac rehabilitation nursing path in patients with acute myocardial infarction

Yuanhua Fang, Yuan Gao*

Yunnan Province Diannan Central Hospital, Honghe, Yunnan

【Abstract】Objective To construct and evaluate the application effect of cardiac rehabilitation nursing path in patients with acute myocardial infarction. **Methods** A total of 120 patients with acute myocardial infarction in the Department of Cardiovascular Medicine of our hospital from January 2024 to April 2025 were selected as the research objects. They were divided into a control group and an experimental group by random number table method, with 60 cases in each group. The control group adopted the conventional nursing scheme, while the experimental group implemented the cardiac rehabilitation nursing path. **Results** The LVEF of the experimental group was $(56.8 \pm 4.2)\%$, which was significantly higher than that of the control group $(50.2 \pm 5.1)\%$ ($t=8.265$, $P=0.000$). The 6-minute walking distance of the experimental group was (485.6 ± 32.5) m, which was significantly longer than that of the control group (412.3 ± 38.6) m ($t=11.032$, $P=0.000$). The incidence of adverse cardiovascular events in the experimental group was 5.0% (3/60), which was significantly lower than that in the control group 18.3% (11/60) ($\chi^2=5.063$, $P=0.024$). **Conclusion** The cardiac rehabilitation nursing path can significantly improve the cardiac function, enhance exercise endurance and reduce the incidence of adverse cardiovascular events in patients with acute myocardial infarction through phased exercise training, dietary intervention and continuous follow-up. It has important application value in the rehabilitation process of patients with acute myocardial infarction and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Cardiac rehabilitation nursing path; Acute myocardial infarction; Cardiac function; Exercise endurance; Adverse cardiovascular events

引言

急性心肌梗死作为一种严重的心血管疾病, 其发

病率呈逐年上升趋势, 且患者预后常受心功能不全、运动耐力下降及再发心血管事件等因素影响。传统的护

*通讯作者: 高媛

理模式多侧重于患者住院期间的病情控制, 对出院后的康复指导缺乏系统性和连续性, 导致患者康复效果不佳, 生活质量降低。心脏康复护理路径是一种以循证医学为基础, 结合患者病情特点制定的规范化、个体化康复方案, 涵盖了从住院到出院后的全程护理干预^[1]。近年来, 多项研究表明, 科学合理的心脏康复护理可降低急性心肌梗死患者的死亡率和再入院率, 但关于其对患者心功能及运动耐力的具体影响机制仍需进一步探讨。本研究通过构建并应用心脏康复护理路径, 旨在为急性心肌梗死患者提供更优质的康复护理服务, 改善患者预后。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月到 2025 年 4 月这一期间, 我院心血管内科按照严格的纳入与排除标准挑选了 120 例急性心肌梗死患者参与本研究。纳入标准: (1) 符合急性心肌梗死的诊断标准, 经心电图、心肌酶谱及冠状动脉造影检查证实; (2) 首次发作急性心肌梗死; (3) 发病时间在 72 小时以内; (4) 年龄在 40-75 岁之间; (5) 患者及家属知情同意并自愿参与本研究。排除标准: (1) 合并严重心力衰竭(NYHA 分级IV级); (2) 存在严重心律失常、心肌病等其他心血管疾病; (3) 伴有肝肾功能衰竭、恶性肿瘤等严重全身性疾病; (4) 存在运动禁忌证(如严重骨关节疾病、肢体残疾); (5) 认知功能障碍, 无法配合康复训练及随访。

采用随机数字表法将 120 例患者分为对照组和实验组, 每组各 60 例。经统计学检验, 两组患者在性别构成($\chi^2=0.133$, $P=0.715$)、年龄分布($t=0.523$, $P=0.602$)、梗死部位($\chi^2=0.167$, $P=0.920$)、发病至入院时间($t=0.821$, $P=0.413$)等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理方案: (1) 病情监测: 密切监测患者的心率、血压、心电图变化及心肌酶谱指标, 发现异常及时报告医生处理; (2) 用药指导: 向患者及家属详细讲解药物的作用、用法、剂量及不良反应, 督促患者按时服药; (3) 基础生活护理: 协助患者完成饮食、起居、排泄等日常生活活动, 保持病房环境安静、整洁; (4) 康复建议: 出院时给予口头康复指导, 包括注意休息、避免劳累、合理饮食等。

实验组实施心脏康复护理路径, 具体内容如下: 1. 住院期间(1-7 天): (1) 心电监护下进行床上被动运动, 包括肢体关节的屈伸、旋转等动作, 每日 3 次, 每

次 10 分钟, 运动强度以患者无不适为宜; (2) 心理疏导: 通过与患者沟通交流, 了解其心理状态, 给予针对性的心理支持, 缓解患者的焦虑、恐惧情绪; (3) 饮食干预: 指导患者进食低盐(每日盐摄入量 $<5g$)、低脂(每日脂肪摄入量 $<$ 总热量的 30%)、高纤维饮食, 少量多餐, 避免暴饮暴食; (4) 健康教育: 向患者及家属讲解急性心肌梗死的病因、治疗方法、康复过程及注意事项。2. 出院后第 1-4 周: (1) 居家低强度运动: 指导患者进行慢走、太极等低强度运动, 每日 2 次, 每次 15 分钟, 运动过程中监测心率, 控制在(220-年龄) $\times$ (50%-60%)的范围内; (2) 电话随访: 每周 1 次电话随访, 了解患者的运动情况、饮食情况、用药情况及有无不适症状, 及时给予指导和调整。3. 出院后第 5-12 周: (1) 中等强度运动: 根据患者的身体状况, 指导其进行骑自行车、游泳等中等强度运动, 每周 3 次, 每次 30 分钟, 逐渐增加运动强度和时间; (2) 门诊复查: 每月 1 次门诊复查, 包括心电图、心脏超声、血常规、肝肾功能等检查, 评估患者的康复情况, 调整康复方案; (3) 生活方式干预: 督促患者戒烟限酒, 保持规律的作息時間, 避免情绪激动。

1.3 观察指标

(1) 心功能指标: 采用心脏超声检查测定患者干预 12 周后的左心室射血分数(LVEF)。

(2) 运动耐力: 通过 6 分钟步行试验评估患者的运动耐力, 记录患者在 6 分钟内步行的最大距离^[2]。

(3) 不良心血管事件发生率: 统计患者干预 12 周内发生心绞痛、再梗死、心力衰竭等不良心血管事件的例数, 计算发生率。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能指标(LVEF)

表 1 两组患者干预 12 周后 LVEF 对比($\bar{x}\pm s$, %)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
LVEF	50.2 $\pm$ 5.1	56.8 $\pm$ 4.2	8.265	0.000

由表 1 可见, 干预 12 周后, 实验组 LVEF 为(56.8 $\pm$ 4.2)%, 显著高于对照组的(50.2 $\pm$ 5.1)%($t=8.265$, $P=0.000$)。这表明心脏康复护理路径能够有效改善急

性心肌梗死患者的心功能。

2.2 运动耐力 (6 分钟步行距离)

表 2 两组患者干预 12 周后 6 分钟步行距离对比 ($\bar{x} \pm s$, m)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
6 分钟步行距离	412.3 ± 38.6	485.6 ± 32.5	11.032	0.000

由表 2 可知, 干预 12 周后, 实验组 6 分钟步行距离为(485.6±32.5)m, 明显长于对照组的(412.3±38.6)m ($t=11.032$, $P=0.000$)。说明心脏康复护理路径可提高急性心肌梗死患者的运动耐力。

2.3 不良心血管事件发生率

表 3 两组患者干预 12 周后不良心血管事件发生率对比[n (%)]

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P 值
心绞痛	6 (10.0)	2 (3.3)	-	-
再梗死	3 (5.0)	1 (1.7)	-	-
心力衰竭	2 (3.3)	0 (0.0)	-	-
总发生率	11 (18.3)	3 (5.0)	5.063	0.024

由表 3 可见, 干预 12 周后, 实验组不良心血管事件总发生率为 5.0%, 显著低于对照组的 18.3% ($\chi^2=5.063$, $P=0.024$)。

3 讨论

本研究结果显示, 实验组患者在干预 12 周后的 LVEF、6 分钟步行距离及不良心血管事件发生率均显著优于对照组, 表明心脏康复护理路径在急性心肌梗死患者的康复中具有显著效果。

从心功能改善角度分析, 实验组 LVEF 显著高于对照组, 这与心脏康复护理路径中的运动训练密切相关。适当的运动训练可增加心肌的血液灌注, 改善心肌代谢, 促进心肌细胞的修复和再生, 从而提高左心室的收缩功能。研究表明, 运动训练能够激活心肌细胞内的信号通路, 促进血管内皮生长因子的表达, 增加冠状动脉侧支循环的形成, 改善心肌缺血状况, 进而提高 LVEF^[3]。

在运动耐力方面, 实验组 6 分钟步行距离明显长于对照组, 这得益于分阶段的运动训练。从住院期间的床上被动运动到出院后的低强度、中等强度运动, 逐渐增加运动强度和时间, 能够提高患者的心肺功能和肌肉耐力。运动过程中, 机体的耗氧量增加, 呼吸和循环系统会发生适应性变化, 如肺活量增加、心输出量提高

等, 从而增强患者的运动能力。

关于不良心血管事件发生率, 实验组显著低于对照组, 其原因可能与以下因素有关: (1) 运动训练可降低血脂水平, 改善血管内皮功能, 减少动脉粥样硬化的进展, 降低心绞痛和再梗死的发生风险; (2) 饮食干预中的低盐、低脂饮食可降低血压和血脂, 减轻心脏负担, 减少心力衰竭的发生; (3) 持续的随访和健康教育能够提高患者的依从性, 使患者按时服药、合理饮食、适当运动, 从而有效控制病情, 降低不良心血管事件的发生率^[4-8]。

本研究的创新点在于构建了一套涵盖住院到出院后全程的心脏康复护理路径, 注重运动训练的阶段性和个体化, 同时结合饮食干预、心理疏导和持续随访, 形成了一个完整的康复体系。与传统护理模式相比, 该路径更加科学、规范, 能够更好地满足急性心肌梗死患者的康复需求。

4 结论

心脏康复护理路径在急性心肌梗死患者中的应用效果显著, 可有效改善患者的心功能, 提高运动耐力, 降低不良心血管事件发生率。该路径通过分阶段的运动训练、合理的饮食干预、针对性的心理疏导及持续的随访指导, 为急性心肌梗死患者提供了全程、系统、个体化的康复护理服务, 有助于促进患者的全面康复, 提高患者的生活质量。临床实践中, 应重视心脏康复护理路径的应用, 加强医护人员的专业培训, 提高其对心脏康复护理的认识和操作水平。同时, 要根据患者的具体情况制定个性化的康复方案, 确保康复护理的安全性和有效性。

参考文献

[1] 丁微. 路径化引导下心脏康复护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2024,14(9):86-89.

[2] 方若瑄, 詹玲, 魏艳. 临床护理路径在急性心肌梗死早期心脏康复护理中的效果观察[J]. 长寿, 2023(3):275-276,279.

[3] 蔡伟, 曾娟, 刘素芸, 等. 急救护理路径联合早期心脏康复护理对急性心肌梗死 PCI 术后运动耐力及生活自理能力的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2023,34(15):2365-2367.

[4] 王莹. 早期路径心脏康复用于心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后护理的价值分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(3):118-121.

- [5] 朱怡晴,王佳琦,沈智忆 规范化急救全程优质护理路径对急性心肌梗死患者的影响研究 . 中外医疗, 2024 ,43 (30) :151-154
- [6] 户利平 导向性护理路径表在急性心肌梗死冠状动脉介入治疗患者中的应用效果 . 医学理论与实践, 2023 ,36 (12) :2109-2111
- [7] 林桂妙 导向性护理路径表在急性心肌梗死行冠状动脉介入治疗患者中的应用效果 . 心血管病防治知识, 2024 ,14 (18) :59-62
- [8] 张妍 急救护理路径对 41 例急性心肌梗死患者救治效果的影响 . 中国医药指南, 2019 ,17 (2) :257-258
- 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**