

# 心脏康复分级护理专项团队干预对老年冠心病患者 心功能、运动耐力的影响

朱莉莉

昆山宗仁卿纪念医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 将心脏康复分级护理专项团队干预用于老年冠心病患者中, 探究其对患者心功能、运动耐力的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月-2025 年 5 月本院收治的 100 例老年冠心病患者, 随机分组, 对照组 50 例行常规护理, 观察组 50 例行心脏康复分级护理专项团队干预, 对两组干预结果进行比较。**结果** 干预前, 两组 SV、LVEF、LVEDD 心功能指标比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组 SV、LVEF 水平更高, LVEDD 水平更低 ( $P<0.05$ ); 干预前, 两组 6MWT、Borg 评分比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组 6MWT 更高、Borg 评分更低 ( $P<0.05$ ); 两组护理满意度比较, 观察组 96.0% 更高 ( $P<0.05$ )。**结论** 对老年 CHD 患者来说, 应用心脏康复分级护理专项团队干预既能改善患者心功能, 还可提高运动耐力及护理满意度, 具有较高应用价值。

**【关键词】** 冠心病; 老年; 心脏康复分级护理; 专项团队; 心功能; 运动耐力

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 20 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260160

## The influence of the intervention of the cardiac rehabilitation graded nursing special team on the cardiac function and exercise endurance of elderly patients with coronary heart disease

Lili Zhu

Kunshan Zong Renqing Memorial Hospital, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To apply the intervention of the cardiac rehabilitation graded nursing special team to elderly patients with coronary heart disease and explore its impact on the patients' cardiac function and exercise endurance. **Methods** A total of 100 elderly patients with coronary heart disease admitted to our hospital from January 2023 to May 2025 were selected and randomly divided into groups. Fifty patients in the control group received routine care, and 50 patients in the observation group received intervention by the special team for graded cardiac rehabilitation care. The intervention results of the two groups were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in the cardiac function indicators of SV, LVEF, and LVEDD between the two groups ( $P>0.05$ ). After the intervention, the levels of SV and LVEF in the observation group were higher, while the level of LVEDD was lower ( $P<0.05$ ). Before the intervention, there was no significant difference in 6MWT and Borg scores between the two groups ( $P>0.05$ ). After the intervention, the 6MWT was higher and the Borg score was lower in the observation group ( $P<0.05$ ). The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that 96.0% was higher in the observation group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For elderly patients with CHD, the intervention of the cardiac rehabilitation graded nursing special team can not only improve the cardiac function of patients, but also enhance exercise endurance and nursing satisfaction, which has high application value.

**【Keywords】** Coronary heart disease; Old age; Graded nursing for cardiac rehabilitation; Specialized team; Cardiac function; Exercise endurance

冠心病 (CHD) 为冠脉粥样硬化狭窄或闭塞导致心肌缺氧缺血性坏死所致的一种心脏疾病, 好发于老年群体, 可对患者心脏功能造成严重影响, 若不及时治疗随病情进展可引发心力衰竭, 危及生命安全<sup>[1]</sup>。目前

临床对老年 CHD 治疗以药物、手术为主, 虽然可一定程度改善症状, 但对心功能恢复作用有限, 仍需配合科学的心脏康复护理 (CR) 以促进健康<sup>[2]</sup>。CR 通过指导患者进行有氧运动可对疾病危险因素进行纠正, 对促

进心功能恢复、降低疾病再入院率有积极作用<sup>[3]</sup>。但目前国内 CR 起步相对较晚,缺乏统一 CR 护理标准,基于此,本文通过成立专项团队,对老年 CHD 疾病与康复护理特点进行梳理,制定 CR 分级护理专项团队干预,旨在为临床选择护理方案提供参考意见,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2025 年 5 月本院收治的 100 例老年冠心病患者,随机分组,各组 50 例。

对照组资料:男女各 27 例 (54.00%) /23 例 (46.00%), 年龄 65~84 岁,平均 (74.12±2.68) 岁,病程 1~9 年,平均 (5.12±0.87) 年。

观察组资料:男女各 28 例 (56.00%) /22 例 (44.00%), 年龄 66~85 岁,平均 (74.25±2.74) 岁,病程 1.5~9 年,平均 (5.17±0.91) 年。两组资料比较,不具显著差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理,宣教 CHD 疾病知识,嘱患者遵医嘱用药,科学饮食,适当进行散步等基础运动。观察组行心脏康复分级护理专项团队干预,方法如下:

(1) 成立专项团队:成员包括护士长、专科护士、康复师、主治医师,均接受关于 CR 护理的专业培训,均需考核成功方能上岗。小组通过收集患者基础资料,对患者心功能、运动耐力等综合评估,根据实际情况、康复需求制定分级护理方案。

(2) 康复训练初期:护士指导患者进行低强度运动,包括四肢关节活动、肌肉收缩锻炼等,期间询问患者感受,以其耐受为度调整运动强度、频次等。指导患者行坐位训练,并根据身体恢复逐步过渡至床旁站立、缓慢行走、上下楼梯等训练,10min/次,2次/d,持续干预 2 周。

(3) 康复训练中期:可将训练项目更换为正常速度步行、室外有氧运动,可根据患者兴趣选择太极、散步、八段锦等运动,25~30min/次,1次/d,持续运动 4 周。嘱患者遵循循序渐进的运动原则,运动前后需进行 10min 热身及拉伸运动。

(4) 康复训练后期:根据患者恢复情况指导进行抗阻训练,可借助弹力带进行肌肉收缩、舒张训练,10~15 次/组,间歇 1min 进行下一组,每次 5~6 组,持续运动 1 周。

### 1.3 观察指标

(1) 于干预前后应用 GE LOGIQ e Nex 型彩色多普勒超声对两组心功能指标进行检测,包括每搏心输出量 (SV)、左心室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期径 (LVEDD)。

(2) 于治疗前后对两组运动耐力进行评价,指导患者在宽阔平坦的道路进行 6min 步行测试 (6MWT),记录患者 6min 步行距离,距离越远表明运动耐力越好。在测试后应用呼吸困难评分 (Borg) 对两组评价,总分 10 分,得分越高表明呼吸困难越严重。

(3) 向两组发放护理满意度调查问卷,总分 100 分,包括非常满意 (>90 分)、满意 (80~90 分)、不满意 (<80 分),计算护理满意度。

### 1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0,计数和计量资料用  $\chi^2$  和  $t$  检验,以%和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,若 ( $P<0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心功能指标比较

干预前,两组 SV、LVEF、LVEDD 心功能指标比较,不具显著差异 ( $P>0.05$ ),干预后,观察组 SV、LVEF 水平更高,LVEDD 水平更低 ( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组心功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SV (ml/次)		LVEF (%)		LVEDD (mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	28.63±1.57	44.51±3.86*	42.69±2.89	56.98±4.69*	58.91±5.39	44.13±3.02*
对照组	50	28.71±1.63	37.42±2.25*	42.75±2.97	49.37±3.28*	58.96±5.42	49.57±4.25*
$t$	-	0.250	11.221	0.102	9.402	0.046	7.378
$P$	-	0.803	0.000	0.919	0.000	0.963	0.000

注: \*表示与同组干预前比较,  $P<0.05$ 。

### 2.2 两组运动耐力指标比较

干预前,观察组 6MWT 为 (251.36±15.69)m、Borg

评分为(7.12±1.85)分,与对照组(251.58±15.81)m、(7.15±1.89)分比较,不具显著差异( $t=0.070$ 、 $0.080$ ,  $P=0.945$ 、 $0.936$ ,  $P>0.05$ )。

干预后,观察组6MWT为(453.69±24.91)m,明显较对照组(356.91±18.27)m高( $t=22.153$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ ),观察组Borg评分为(3.06±0.67)分,明显较对照组(4.57±0.89)分低( $t=9.585$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组护理满意度比较

观察组护理满意度为96.00%[(48/50),非常满意26例(52.00%)、满意22例(44.00%)、不满意2例(4.00%)],明显较对照组84.00%[(42/50),依次19例(38.00%)、23例(46.00%)、8例(16.00%)]高( $\chi^2=8.000$ ,  $P=0.005$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

CHD为老年群体常见疾病,随着我国老龄化进程加剧,近年来CHD发病率逐年上升,其死亡率也呈上升趋势。临床对于CHD的治疗除药物及手术外,近年来逐渐引入的CR护理,可对患者神经反应水平有效调节,促使血管张力降低,有效恢复心肌供血,对防治CHD有重要作用<sup>[4]</sup>。

目前国内对于CR护理尚处于起步阶段,医学模式以治疗为主、预防为辅,多重视病情改善,缺乏对于功能康复方面的干预,临床康复效果有限<sup>[5]</sup>。心脏康复分级护理专项团队干预通过成立小组,收集患者基础资料、评估心功能等,根据实际情况制定相符的分级护理方案,可确保护理更加规范、系统,使患者在不同康复阶段均能得到针对性康复训练干预,从而最大程度提高康复效果及患者耐受性,改善病情<sup>[6]</sup>。本文结果显示,观察组干预后心功能指标、6MWT、Borg评分均与对照组有显著差异,提示上述护理可有效改善患者心功能,增加步行距离,缓解运动后呼吸困难程度。究其原因因为心脏康复分级护理专项团队干预根据患者身体状况、耐受等制定分级康复护理,随患者身体恢复情况逐步增加运动强度及频次,确保运动循序渐进,可避免无意义低强度运动或过度运动,确保心功能更好改善,提高患者运动耐力<sup>[7-8]</sup>。观察组护理满意度较对照组高,究其原因因为通过该护理重视患者个体差异,根据恢复情况调整运动康复,可满足患者康复需求,使其能跟上运动强度,同时较好改善心功能,减轻患者不适症状,利于提高护理满意度<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,对老年CHD患者来说,应用心脏康复分级护理专项团队干预既能改善患者心功能,还可提高运动耐力及护理满意度,具有较高应用价值。

### 参考文献

- [1] 李慧娟,范芳芳. 心脏康复分级护理专项团队干预对老年冠心病患者心功能、运动耐力的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(17):3113-3117.
- [2] 洪明花,赖书香. 冠心病患者心脏康复分级护理方案对患者心功能及预后影响[J]. 心血管病防治知识,2024,14(7):59-62.
- [3] 曹娜,田芸芸,习江,等. 心脏康复护理在行经皮冠状动脉介入术治疗冠心病患者中的应用效果[J]. 中国实用乡村医生杂志,2025,32(1):49-52.
- [4] 林秀娟. 患者参与心脏康复护理计划对冠心病介入治疗患者自护能力、心功能康复和生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识,2025,15(1):67-69,73.
- [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,2024,14(4):115-117,132.
- [6] 吴寒,吴亚云,孔爱伟,等. 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.
- [7] 郭卫丽,王红娟. 心脏康复运动护理对冠心病患者心脏康复效果、心肺运动功能及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(19):145-148.
- [8] 王晓梅,孙宁. 早期心脏康复护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者生活质量及不良心血管事件发生率的影响[J]. 中国实用医药,2021,16(28):197-199.
- [9] 杨省娟,葛巧玲. 心脏康复护理对冠心病PCI术后患者运动耐力及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(9):148-150.
- [10] 郑燕,常莉,刘桂玲,等. 常规护理联合心脏康复护理对冠心病介入治疗后心功能的改善作用[J]. 贵州医药,2020,44(10):1662-1663.

版权声明: ©2026 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