

# 整体化康复护理对冠心病患者护理满意度和生活质量的影响

方远珍 刘晓<sup>(通讯作者)</sup>

(利川市人民医院心血管内科)

**【摘要】**目的：对冠心病护理实施探究，着重分析整体化康复护理的作用。方法：选择100例冠心病，2023年1月-2023年10月入院，经信封法分组，50例对照组配合完成常规护理，50例观察组配合完成整体化康复护理。结果：观察组护理满意度、生活质量评分、护理依从性均比对照组更大( $P < 0.05$ )。结论：整体化康复护理可提高冠心病患者的护理满意度、依从性以及生活质量，值得推广。

**【关键词】**冠心病；常规护理；整体化康复护理；护理满意度；护理依从性；生活质量

The impact of holistic rehabilitation nursing on nursing satisfaction and quality of life of patients with coronary heart disease

Fang Yuanzhen and Liu Xiao, corresponding author

Cardiovascular Department of Lichuan People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the implementation of coronary heart disease nursing, with a focus on analyzing the role of holistic rehabilitation nursing. Method: 100 patients with coronary heart disease were selected and admitted from January 2023 to October 2023. They were divided into envelope groups, with 50 cases in the control group receiving routine care and 50 cases in the observation group receiving holistic rehabilitation care. Result: The nursing satisfaction, quality of life score, and nursing compliance in the observation group were all higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Integrated rehabilitation nursing can improve the nursing satisfaction, compliance, and quality of life of patients with coronary heart disease, and is worth promoting.

[Key words] coronary heart disease; Routine care; Integrated rehabilitation nursing; Nursing satisfaction; Nursing compliance; Quality of life

冠心病是慢性、进行性病变，多因冠脉供血不足令心肌组织缺血、坏死<sup>[1-2]</sup>。冠脉是满足心肌组织、心脏肌肉氧供、血供需求的主要血管，若冠脉发生狭窄、闭塞，则会导致氧供、血供不足，继而导致心肌缺血，最终坏死，诱发冠心病<sup>[3-4]</sup>。该病症状以胸痛、心绞痛为主，多在胸骨后壁发生，或右侧发生，可朝其他部位累及<sup>[5]</sup>。该病难以根治，故治疗期间需加强护理，帮助患者识别危险因素，积极消除疾病康复影响因素，提高疾病康复效果<sup>[6]</sup>。文章简单介绍整体化康复护理的作用，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年1月-2023年10月，选择冠心病病例100例进行护理研究，有2组，经信封法完成分组，各50例。对照组：男、女例数是32例、18例，年龄三项是50岁、77岁、(63.74 ± 2.48)岁，病程三项是1年、14年、(7.80 ± 1.26)年，心功能Ⅱ级、Ⅲ级例数是21例、29例。观察组：男、女例数是31例、19例，年龄三项是50岁、76岁、(63.35 ± 2.42)岁，病程三项是1年、13年、(7.42 ± 1.20)年，心功能Ⅱ级、Ⅲ级例数是20例、30例。对比各组资料，不存在差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准：经冠状动脉造影确诊、病史1年及以上、心功能分级Ⅱ-Ⅲ级、知情同意研究。

排除标准：伴恶性病变、伴脑血管病变、伴肝肾功能障碍、伴免疫系统异常。

### 1.2 方法

对照组，常规护理：遵医嘱指导用药，强调药物对疾病的积极影响，嘱咐患者严格遵从医嘱，定时用药、定时复查；口头介绍冠心病，包含病因、表现、预防措施、治疗方案，嘱咐患者从生活着手，主动规避不良行为与诱发因素；介绍检查项目，尤其是检查异常或能客观评估冠心病病情的相关检查，提高患者对检查的准确认知，让患者配合临床定时检查；介绍注意事项，等指导患者健康饮食、健康作息、健康行为。

观察组，整体化康复护理：(1)健康教育：鉴于患者以中老年人为主，故需结合患者个体特点提供多元化健康教育。常规发放图文并茂的冠心病康复手册，定时举办冠心病知识讲座，在医院公共区域大荧幕循环播放冠心病知识讲解视频，在患者住院期间、复查时与患者进行一对一沟通，明确患者存在的问题，一一解决患者的每一个问题，提高患者的知识掌握度。基于患者生活习惯与生活行为，反复强调不良习惯、不良行为对冠心病的促进作用，通过微信及电话等方式督促患者纠正不良习惯与不良行为。(2)心理护理：冠

心病病程漫长,容易反复发作,部分患者同时伴有高血压等慢性病,故心理压力较大,积极和患者沟通,耐心倾听患者内心真实想法,积极安抚患者。安排患者参加同伴交流会,让疾病康复理想、未反复发作病例上台分享自己的治疗经验与治疗过程,通过真实案例持续提高患者的康复信心。主动告知患者不良情绪与心理压力对冠心病的促进作用,与患者构建和谐信任关系的同时,传授音乐疗法、转移注意力以及心理暗示等多种情绪管理技能,调节自身情绪状态,减轻自身心理压力。(3)运动康复:向患者介绍适当运动对心功能改善、疾病转归的积极作用,帮助患者树立运动康复观念,督促患者积极、持续进行运动康复。基于患者身体状态及运动喜好,合理安排患者的运动方式,尽量选择散步、脚踏车、打太极拳、慢跑等多种有氧运动,拟定详细全面的运动计划,明确每一种运动方式的适宜运动时间,要求一次至少运动30min,不能超过60min,一周最少运动4-5次。定时前往医院完成心脏功能评价,基于评价结果调整运动康复方案,适当增加运动强度、延长运动时间,充分发挥运动的积极作

用,保证运动康复满足患者的身心需求。

### 1.3 观察指标

护理满意度:经自制满意度量表评价,十分制,有十分、部分、不三个满意指标。

生活质量评分:经世界卫生组织生活质量量表 BREF (QOL BREF)<sup>[7]</sup>评价。

护理依从性:经自制护理依从性量表评价,十分制,有十分、部分、不三个依从指标。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 对比各项指标。

## 2·结果

2.1 两组护理满意度 见表一。

2.2 两组生活质量评分 见表二。

2.3 两组护理依从性 见表三。

表1 各组护理满意度 (n=50例, n/%)

组别	十分满意 (n)	部分满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组	36	13	1	98.00
对照组	20	21	9	82.00
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	7.532
P 值	-	-	-	0.001

表2 各组生活质量 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	组别	生理	心理	社会	环境
护理前	观察组	9.14 ± 1.03	18.34 ± 1.24	10.43 ± 1.01	15.47 ± 1.05
	对照组	9.02 ± 1.00	18.10 ± 1.21	10.16 ± 1.00	15.29 ± 1.02
	t 值	0.897	0.882	0.865	0.846
	P 值	0.234	0.239	0.245	0.251
护理后	观察组	13.99 ± 1.24	27.18 ± 1.45	14.89 ± 1.08	20.65 ± 1.16
	对照组	11.56 ± 1.13	22.12 ± 1.38	12.86 ± 1.03	18.32 ± 1.10
	t 值	5.432	5.427	5.129	5.324
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001

表3 各组护理依从性 (n=50例, n/%)

组别	十分依从 (n)	部分依从 (n)	不依从 (n)	依从性 (%)
观察组	32	16	2	96.00
对照组	20	20	10	80.00
x <sup>2</sup> 值	-	-	-	7.485
P 值	-	-	-	0.001

## 3·讨论

伴随着临床医疗模式的不断转变,对于临床当中冠心病患者的预防以及康复开始成为了诸多临床学者的一项关注重点以及热点。我国临床也相继颁布了心脏康复和二级预防指南。冠心病是心脏病,冠脉粥样硬化是主要诱因<sup>[8-9]</sup>。中老

年男性是高发对象,但受物质水平升高及人们生活压力升高等影响,女性冠心病数量逐步增多<sup>[10-11]</sup>。临床调查<sup>[12]</sup>发现,冠心病发生、发展和饮食结构改变、生活方式转变、精神心理压力升高、长期不良生活习惯等相关。伴随着物质水平的提升,吸烟、喝酒、高脂肪饮食、运动量减少、肥胖及超重等现象持续增加,并成为多种疾病的独立危险因素,包括冠

心病<sup>[13-14]</sup>。为提高冠心病康复效果,不仅要结合患者病情积极进行科学有效治疗,更要帮助患者规避危险因素,养成健康生活习惯,促使患者健康行为,加快冠心病康复速度,提高冠心病康复效果。以往实施常规护理,欠缺针对性,故护理效果不佳。整体化康复护理是综合性、多专业合作、多学科合作的现代化护理,要求以患者为中心,基于疾病特点及患者个体表现、特体需求,实施全面化、科学化、针对性康复护理服务,消除疾病各方面诱因,为冠心病康复奠定良好的基础<sup>[15]</sup>。通过整体化康复护理还可帮助患者构建良好的生活习惯及行为习惯,可帮助患者识别危险因素并规避危险因素,最大程度上改善患者的身心状态及生活质量,让患者对医疗服务满意并依从各项医疗服务。

本次研究当中,通过有效的健康教育使得冠心病患者进一步的了解疾病的整个发生以及发展过程,同时还能够详细的知晓疾病的转归情况,促使患者在接受临床治疗以及护理过程当中进一步提升自身的依从性,进而也能够推动患者整体干预质量以及干预效果的提升。不仅如此,通过系统性的健康教育还能够使得患者明确冠心病整个发生过程中的

相关危险诱因,使得患者能够更加注重在日常工作以及生活过程当中对相关风险诱因的主动控制以及规避。

在本次研究当中还给予患者实施了心理护理干预。冠心病患者在行为方面的特点就是时间紧迫感强、争强好胜、动机强烈,尤其是在患者发病的阶段,患者较少会主动意识到自己身体内部所出现的感觉,因此会导致患者延误救治而不易控制。而当患者症状发作时又会多合并抑郁焦虑以及紧张等一系列相关负性情绪,过重的精神压力以及负担会导致患者的神经内分泌系统功能发生紊乱,进而使得患者的病情进一步加重。有一名美国的专家曾经对心肌梗死患者的心理活动以及该患者对疾病预后的影响进行了详细的观察以及分析,并且指出冠心病患者在心理方面的负担以及在精神方面的紧张会严重地影响疾病死亡率。因此,在本次研究当中也给予患者进行了系统性的心理护理,以促使冠心病患者的心理负担以及压力能够得到有效减轻患者的负性情绪得到有效改善,促使患者更快的康复并回归生活。

综上所述,整体化康复护理可提高冠心病的护理满意度、护理依从性及生活质量评分。

#### 参考文献:

- [1]SHI, WENDAN, GHISI, GABRIELA L. M., ZHANG, LING, et al. A systematic review, meta-analysis, and meta-regression of patient education for secondary prevention in patients with coronary heart disease: impact on psychological outcomes[J]. *European journal of cardiovascular nursing: journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 2022, 21 ( 7 ): 643-654.
- [2]Effectiveness of mobile phone-based self-management interventions for medication adherence and change in blood pressure in patients with coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis[J]. *European journal of cardiovascular nursing: journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 2020, 19 ( 3 ): 192-200.
- [3]BOSELTMANN, LENA, FANGAUF, STELLA V., HERBECK BELNAP, BIRGIT, et al. Blended collaborative care in the secondary prevention of coronary heart disease improves risk factor control: Results of a randomised feasibility study[J]. *European journal of cardiovascular nursing: journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 2020, 19 ( 2 ): 134-141.
- [4]孙晶, 薛芬菲, 王施展. 基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[J]. *中国医药导报*, 2022, 19 ( 1 ): 181-184.
- [5]METIN, ZEHRA GOK, IZGU, NUR, EREN, MERVE GULBAHAR, et al. Theory-based nursing interventions in adults with coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 2023, 55 ( 2 ): 439-463.
- [6]BATRA, GORAV, AKTAA, SULEMAN, WALLENTIN, LARS, et al. Data standards for acute coronary syndrome and percutaneous coronary intervention: the European Unified Registries for Heart Care Evaluation and Randomised Trials ( EuroHeart ) [J]. *European Heart Journal: The Journal of the European Society of Cardiology*, 2022, 43 ( 24 ): 2269-2285.
- [7]付丽娜, 李静, 郭晓霞. 心脏运动康复护理联合知行健康教育对冠心病 PCI 术后患者心功能及预后的影响[J]. *河南医学研究*, 2023, 32 ( 4 ): 730-733.
- [8]巫健, 许海兰. 基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[J]. *心血管病防治知识*, 2022, 12 ( 22 ): 88-90.