

# 基于健康促进模式的心肺康复护理在老年冠心病病人中的应用

何亚莉

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的: 探讨在老年冠心病病人中应用基于健康促进模式的心肺康复护理的效果。方法: 选择2022年5月至2023年7月期间在我院接受治疗的110例老年冠心病病人, 随机分为实验组(接受基于健康促进模式的心肺康复护理)和对照组(接受常规护理), 每组各55例。对比心肺功能指标、心理状态评分、生活质量评分、不良事件发生率。结果: 与对照组相比, 实验组干预后的FEV1、FVC、VO<sub>2</sub>max心肺功能指标水平更高, SAS、SDS评分更低, 生活质量评分(85.31±6.84分 vs 75.42±7.23分)更高(P<0.05); 在不良事件发生率的比较上, 实验组(10.91%)比对照组(1.82%)更低(P<0.05)。结论: 针对老年冠心病病人, 予其基于健康促进模式的心肺康复护理, 可有效改善其心肺功能, 缓解不良情绪, 促使生活质量提升, 并减少不良事件发生率, 具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**老年冠心病; 健康促进模式; 心肺康复护理; 心肺功能; 生活质量

Application of cardiopulmonary rehabilitation nursing based on health promotion model in elderly CAD patients

He Yali

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi province 710061

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of cardiopulmonary rehabilitation based on health promotion in elderly patients. Methods: 110 elderly CHD patients treated in our hospital from May 2022 to July 2023 were randomly divided into experimental group (cardiopulmonary rehabilitation care based on health promotion mode) and control group (usual care), with 55 cases in each group. Compare the cardiopulmonary function indicators, psychological status score, quality of life score, and incidence of adverse events. Results: Compared to the experimental group, FVC, VO<sub>2</sub>max, SAS, SDS scores were lower, for quality of life (85.31 ± 6.84 vs 75.42 ± 7.23) (P<0.05); comparing the incidence of adverse events, the experimental group (10.91%) was lower than the control group (1.82%) (P<0.05). Conclusion: For elderly patients with coronary heart disease, cardiopulmonary rehabilitation care based on health promotion mode can effectively improve their cardiopulmonary function, relieve bad mood, promote the quality of life, and reduce the incidence of adverse events, which has high clinical application value.

**[Key words]** coronary heart disease in the elderly; health promotion mode; cardiopulmonary rehabilitation nursing; cardiopulmonary function; quality of life

冠心病是老年人群中常见的一种心血管疾病,其发病率和死亡率均较高<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的进步,冠心病的治疗方法不断完善,但患者出院后的康复护理同样重要。有效的康复护理不仅能够促进患者身体功能的恢复,还能预防疾病的复发,提高患者的生活质量。近年来,健康促进模式在医疗护理领域得到了广泛关注。该模式强调通过健康教育、心理支持、生活方式干预等多维度手段,促进患者主动参与自我健康管理,提高生活质量。心肺康复护理作为健康促进模式的关键部分,对于促进冠心病患者更快康复具有关键作用<sup>[2]</sup>。然而,目前关于该模式护理在冠心病老年病人中的应用研究尚不充分,其实际效果和可行性有待进一步验证。因此,本研究通过对比传统护理与基于健康促进模式的心肺康复护理对冠心病老年病人的综合影响,为临床护理工作提供新的思路。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

纳入110例老年冠心病患者,均来自本院2022年05月至2023年07月间的就诊病例。纳入标准:与冠心病诊断标准相符;年龄≥60岁;病人及其家属知情同意,并愿意参与本研究;能够配合完成本研究所需的各项检查及随访。排除标准:合并严重心、肝、肾功能不全或其他严重疾病者;存在严重精神疾病或认知功能障碍者;近期(6个月内)接受过其他心肺康复治疗者;不愿意或无法长期配合随访者。将患者分为两组,各55例。对照组中男女比为30/25,年龄60-85(71.53±6.82)岁,病程3-15(7.61±2.93)年。实验组中男女比为28/27,年龄61-84(70.96±7.15)岁,病程2-14(7.35±3.16)年。两组基线资料比较,P>0.05。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理,包括以下几个方面:按照心内科医师的处方执行药物指导;指导病人遵循低盐、低脂、低胆固醇饮食,增加膳食纤维的摄入,鼓励食用富含维生素和矿物质的食物,避免摄入高热量、高糖分及油炸食品;每天建议进行30分钟的散步或其他轻度有氧运动,根据病人的体力状况调整运动强度和时长,确保安全和可行;由护士定期进行心理健康教育和心理支持,帮助病人缓解负面情绪,增强康复信心。实验组接受基于健康促进模式的心肺康复护理,具体措施如下:(1)健康教育:每周开展一次健康讲座,由专业医师和护士为病人及其家属进行心血管健康知识讲座,内容包括冠心病的病因、病理、生理机制、预防措施、急救知识等。为病人发放冠心病相关的健康教育手册,内容包括饮食指南、运动建议、药物使用说明及心理调适技巧等,方便病人随时查阅。针对个别病人的特殊需求,提供个性化的健康咨询服务,解答病人在疾病管理和康复过程中遇到的问题。(2)个性化康复训练:根据病人的具体情况,制定个性化的有氧运动计划,包括慢跑、骑自行车、游泳等,每个星期开展三次,每次半小时左右,运动强度和时长逐渐增加。根据病人的体能状况,设计合理的力量训练项目,如哑铃训练、弹力带训练等,以增强肌肉力量和耐力。教授病人进行呼吸训练,如腹式呼吸、缩唇呼吸等,提高肺活量和呼吸效率。利用心率监测仪、步数计等设备,实时监测病人在运动过程中的心率、步数和运动强度,确保安全有效。(3)心理疏导和社会支持:每月组织一次团体心理辅导活动,分享疾病管理经验,互相鼓励和支持,增强病人的心理适应能力。由心理咨询师提供一对一的心理辅导,帮助病人消除负面情绪,促进心理健康水平提升。鼓励病人参与社区活动,如志愿服务、兴趣小组等,增强社会互动,提升社会支持感。(4)

定期随访和健康监测:每月安排病人回院进行随访,评估其心肺功能、心理状态及生活质量,根据病情变化调整护理方案。通过定期体检和实验室检查,监测病人的血压、血糖、血脂等生理指标,及时发现和处理异常情况,预防并发症的发生。建立详细的病情记录档案,包括病史、治疗情况、康复进展、随访记录等,为后续护理提供依据。

### 1.3 观察指标

(1)心肺功能指标:包括FEV1、FVC、VO2max,使用肺功能仪检测。(2)心理状态评分:采用SAS、SDS量表评估。(3)生活质量评分:使用SF-36量表评估。(4)不良事件发生率:包括心绞痛发作、心肌梗死、心力衰竭等。

### 1.4 统计学分析

数据采用SPSS23.0统计软件进行分析,比较采用t检验、 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较心肺功能指标

实验组干预后的心肺功能指标水平高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 比较心理状态评分

实验组干预后的SAS、SDS评分低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 比较生活质量评分

实验组干预后的生活质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

### 2.4 比较不良事件发生率

实验组不良事件发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表1 两组心肺功能指标对比( $n, \bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		VO2max (mL/kg/min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	55	2.11 ± 0.54	2.85 ± 0.48	3.01 ± 0.64	3.65 ± 0.58	20.13 ± 2.51	25.32 ± 3.05
对照组	55	2.02 ± 0.63	2.36 ± 0.57	2.92 ± 0.73	3.26 ± 0.67	19.82 ± 2.84	22.13 ± 3.14
t		0.804	3.957	0.688	3.217	0.607	4.273
P		0.423	< 0.001	0.493	0.002	0.545	< 0.001

表2 两组心理状态评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	55	55.63 ± 6.46	38.27 ± 5.15	56.34 ± 5.91	39.02 ± 4.85
对照组	55	54.84 ± 6.85	47.58 ± 5.96	55.73 ± 6.22	48.23 ± 5.34
t		0.622	6.523	0.527	6.961
P		0.535	< 0.001	0.599	< 0.001

表3 两组生活质量评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
实验组	55	62.56 ± 7.49	85.31 ± 6.84
对照组	55	61.87 ± 7.68	75.42 ± 7.23
t		0.477	7.369
P		0.634	< 0.001

表4 两组不良事件发生率对比(n, %)

组别	例数	心绞痛发作	心肌梗死	心力衰竭	总发生率
实验组	55	1 (1.82)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.82)
对照组	55	3 (5.45)	2 (3.64)	1 (1.82)	6 (10.91)
$\chi^2$					3.814
P					0.041

### 3 讨论

冠心病的临床表现包括心绞痛、心肌梗死、心力衰竭和猝死等,严重影响病人的生活质量。老年冠心病病人由于心肺功能减退、基础疾病多、免疫力低下等因素,其病情更加复杂且易反复,常规护理难以满足其全面康复需求<sup>[3]</sup>。常规护理主要包括用药指导、饮食控制、适度运动及心理疏导,但这些措施往往较为被动,未能将病人主观能动性充分调动起来,致使护理效果不尽如人意。尤其是对于老年病人,随着年龄的增长,其生理功能逐渐衰退,身体各项机能下降,对疾病的耐受性和自我康复能力较弱<sup>[4]</sup>。因此,需要一种更加全面、系统和个性化的护理模式来提高老年冠心病病人的康复效果。

近年来,随着健康促进理念的不断发展,基于健康促进模式的心肺康复护理逐渐应用于临床实践。健康促进模式是一种以病人为中心的护理模式,强调通过全面、系统的健康教育和个性化的护理干预,促进病人自我管理能力和健康行为的改善,从而提高其生活质量和疾病控制效果。该模式不仅关注病人的生理健康,还注重心理和社会适应能力的提升。本研究中,实验组干预后的FEV1、FVC和VO<sub>2</sub>max均显著高于对照组(P<0.05),这表明该护理模式能有效改善老年冠心病病人的心肺功能。这与个性化康复训练计划的实

施有关,康复训练包括有氧运动、力量训练和呼吸训练,通过科学的训练方法和逐渐增加的训练强度,提高了病人的心肺耐力和呼吸功能<sup>[5]</sup>。实验组干预后的SAS和SDS评分均低于对照组(P<0.05),表明患者消极情绪得到了显著改善。基于健康促进模式的心肺康复护理注重心理疏导和社会支持,通过团体心理辅导、个别心理咨询和社会支持网络建设,帮助病人缓解压力,促使其对疾病的康复信心和应对能力同步提升。实验组干预后的生活质量评分(85.31 ± 6.84分 vs 75.42 ± 7.23分)高于对照组(P<0.05),这表明基于健康促进模式的心肺康复护理能够显著提高老年冠心病病人的生活质量。健康教育提高了病人的疾病认知水平和自我管理能力,个性化康复训练和心理疏导改善了其身体功能和心理状态,综合提升了病人的生活质量。实验组的不良事件发生率显著低于对照组(P<0.05),表明该护理模式在降低老年冠心病病人不良事件发生率方面具有显著效果。定期随访和健康监测,能及时发现病情出现的不良变化,并加以及时处理,进而规避并发症,是其关键所在。

综上所述,在健康促进模式的基础上开展心肺康复护理,能够有效促进老年冠心病病人心肺功能的改善,促使其生活质量有效提升,避免出现不良事件,值得推广。

#### 参考文献:

- [1]朱春风, 谢宗渊.延续性康复护理对老年冠心病患者保存心肺功能意义研究[J].中国农村卫生, 2021, 13(01): 28-29.
- [2]杨莉, 何民.延续性康复护理对老年冠心病患者保存心肺功能的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(36): 36-38+32.
- [3]徐瑛.心肺康复护理对冠心病患者感知控制态度、生活质量的价值研究[J].心血管病防治知识, 2021, 11(21): 75-77.
- [4]李倩, 陶琳, 易银萍.探讨基于健康促进模式的心肺康复护理在老年冠心病病人中的应用[J].全科护理, 2022, 20(35): 4999-5002.
- [5]黄淑贞, 林晓钰.基于健康促进模式的心肺康复护理在老年冠心病患者中的应用[J].心血管病防治知识, 2023, 13(28): 86-88.