

# 系统心脏康复护理对冠心病患者术后生活质量的影响分析

焦红萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的 分析系统心脏康复护理对冠心病患者术后生活质量的影响。方法 选取冠心病患者100例为研究对象,随机分组后分别采取不同护理措施,评估两组患者治疗前后的生理健康情况和心理健康情况。结果 观察组的生理健康情况和心理健康情况均优于对照组。结论 系统心脏康复护理对冠心病患者术后康复有着积极影响。

**【关键词】**系统心脏康复护理;冠心病患者;术后生活质量;影响

Analysis of the impact of systematic cardiac rehabilitation care on postoperative quality of life in patients with coronary heart disease

Jiao Hongping

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective To analyze the effect of systematic cardiac rehabilitation care on the postoperative quality of life in patients with coronary heart disease. Methods 100 patients with coronary heart disease were selected, and different nursing measures were taken to evaluate the physical health and mental health of the two groups before and after treatment. Results The physical health and mental health of the observation group were better than the control group. Conclusion Systematic cardiac rehabilitation nursing has a positive impact on the postoperative rehabilitation of patients with coronary heart disease.

**[Key words]** systematic cardiac rehabilitation care; patients with coronary heart disease; postoperative quality of life; impact

## 引言:

冠心病(冠状动脉粥样硬化性心脏病)是全球范围内最常见的心血管疾病之一,其发病率逐年上升。该疾病主要由于冠状动脉的动脉粥样硬化引起,导致心肌缺血,严重时可能导致心绞痛、心肌梗死甚至心力衰竭。冠心病不仅威胁患者的生命安全,还显著影响其生活质量。患者在经历手术治疗后,虽然能够有效缓解心血管症状,但术后的恢复过程及其生活质量仍然受到多方面因素的影响。心脏康复护理作为一种综合性的护理干预措施,近年来在冠心病术后恢复中发挥了越来越重要的作用。心脏康复护理不仅包括术后的常规护理,还涉及康复运动、危险因素控制、健康教育及心理咨询等多方面内容。其核心目标是通过科学系统的护理干预,帮助患者恢复生理功能,改善心理状态,最终提高整体生活质量。当前,随着心脏康复护理理论的发展和实践的不断深入,已经有越来越多的研究表明,系统的心脏康复护理可以显著提高冠心病患者的术后生活质量。通过系统化的护理措施,能够有效改善患者的心肺功能、控制相关危险因素、提供个性化的健康教育,并通过心理咨询帮助患者减轻焦虑和抑郁情绪。本研究的主要目的是探讨系统心脏康复护理对冠心病患者术后生活质量的具体影响,旨在通过比较常规护理与系统心脏康复护理的效果,分析康复护理的实施效果,并提出优化建议。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月我院收治的冠心病患者100例为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组各

有患者50例<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组在对照组基础上应用系统心脏康复护理,具体如下:

#### (1) 康复运动

为了确保康复运动的科学性和安全性,所有参与者在开始运动前均进行了详细的身体评估。这包括心电图监测、心肺功能测试以及运动耐力评估。通过这些评估,医生能够制定个性化的运动方案,以适应每位患者的具体健康状况和运动能力。康复运动的实施分为三个阶段:初始阶段、渐进阶段和维持阶段。初始阶段旨在让患者逐步适应运动负荷。运动计划开始时,患者每周进行3次低强度的有氧运动,如步行、骑自行车或使用椭圆机。每次运动持续时间为20至30分钟,运动强度控制在最大心率的50%至60%之间,以确保安全并避免过度疲劳。在渐进阶段,随着患者身体适应运动负荷,运动强度和时间逐渐增加。每周的运动频率仍然保持在3次,但每次运动的持续时间增加至30至40分钟,运动强度提高至最大心率的60%至70%。这一阶段的运动包括更为多样化的有氧活动,例如游泳、慢跑或健身操,同时增加了力量训练以增强肌肉耐力和灵活性。在维持阶段,患者的运动方案逐步调整为长期可持续的模式。每周运动频率增加到4至5次,每次持续时间为40至50分钟,运动强度维持在最大心率的60%至70%。在这一阶段,除了有氧运动和力量训练外,还引入了灵活性和稳定性训练,例如瑜伽或拉伸,以进一步改善患者的总体健康状态<sup>[2]</sup>。

#### (2) 危险因素控制

高胆固醇是冠心病的重要危险因素,因此观察组患者需要通过饮食调整和药物干预来控制血脂水平。饮食方面,患者被建议减少饱和脂肪和胆固醇的摄入,多摄入富含纤维的

食物,如水果、蔬菜和全谷物。医生为每位患者制定了个体化的饮食计划,并建议定期进行血脂检测,以监控胆固醇和甘油三酯水平。药物方面,如果饮食调整效果不明显,医生可能会开具降脂药物,如他汀类药物,来进一步降低血脂水平。高血压是冠心病的重要危险因素,因此需要对血压进行有效管理。观察组患者每天监测血压,并记录血压变化情况。医生根据患者的具体情况制定了降压药物治疗方案,同时建议患者采取低盐饮食和减少咖啡因摄入。此外,鼓励患者进行规律的有氧运动,如步行或骑自行车,以帮助降低血压。糖尿病或高血糖是冠心病的常见危险因素,因此观察组患者需要控制血糖水平。患者在干预过程中接受了定期的血糖检测,并根据血糖水平调整饮食和药物治疗。医生建议患者减少高糖食品的摄入,增加富含纤维的食物,并根据需要使用降糖药物,如二甲双胍或胰岛素。超重或肥胖也是冠心病的重要危险因素。观察组患者接受了体重管理指导,包括制定个体化的饮食和运动计划。患者被鼓励保持健康的体重,并定期监测体重变化。体重管理不仅有助于降低心血管风险,还能改善整体健康状况。吸烟和过量饮酒是冠心病的显著危险因素。观察组患者接受了戒烟和限酒的指导。对于吸烟患者,提供了戒烟咨询和支持,包括药物辅助戒烟和心理支持。对于饮酒过量的患者,建议限制酒精摄入量,并提供相关的教育和支持。

### (3) 健康教育

在干预开始前,每位观察组患者都接受了详细的个体评估,包括对其心脏病知识、健康行为和自我管理能力的评估。根据评估结果,制定了个体化的健康教育计划,以满足每位患者的具体需求。个体化计划包括心脏病基础知识、术后自我管理、生活方式改变及心理支持等方面。心脏病基础知识教育是健康教育的核心内容之一。观察组患者通过讲座、宣传资料和互动问答等形式,学习了关于心脏病的基本信息,包括疾病的病因、症状、诊断和治疗方法。此外,还详细介

绍了心脏病术后的注意事项,如药物使用、术后并发症预防以及急救知识等。这些教育内容帮助患者理解自身病情,并提高了他们对治疗方案的配合度。健康教育还包括生活方式的改变指导,这对心脏病患者的康复至关重要。观察组患者接受了有关饮食、运动、体重管理和戒烟限酒的教育。饮食方面,患者被教育如何选择低脂肪、低胆固醇的食物,并了解如何制定健康的饮食计划。运动方面,患者学习了适合自己的运动类型和强度,并了解了运动对心脏健康的益处。体重管理方面,教育内容包括如何健康减重和维持理想体重。

### (4) 心理支持

干预开始前,对观察组患者进行全面的心理评估,以了解其术前和术后的心理状态。评估内容包括情绪状态(如焦虑、抑郁)、应对方式和心理需求。通过标准化问卷和面对面访谈,收集患者的心理健康数据,为制定个性化的心理支持计划提供依据。根据心理评估结果,为每位患者制定个性化的心理干预计划。干预计划包括认知行为疗法、情绪支持和压力管理等方面的内容。认知行为疗法旨在帮助患者识别和调整负面思维模式,建立积极的认知方式。情绪支持包括倾听患者的心理困扰,提供情感支持和鼓励,帮助患者减轻术后的焦虑和抑郁。压力管理教育则教导患者如何有效应对生活中的压力,提供具体的应对策略和技巧<sup>[3]</sup>。

### 1.3 评价指标

评估两组患者治疗前后的生理健康情况和心理健康情况。

## 2 结果

### 2.1 生理健康

观察组患者的各项生理健康指标显著优于对照组。如表1。

### 2.2 心理健康

观察组患者的各项心理健康指标显著优于对照组。如表2。

表1 生理健康

组别	例数	时间	生理功能	躯体疼痛	生理角色限制
观察组	50	治疗前	66.81 ± 28.41	60.81 ± 17.89	33.81 ± 40.41
		治疗后	72.52 ± 26.91	72.78 ± 16.93	55.52 ± 36.91
对照组	50	治疗前	66.81 ± 28.41	60.81 ± 18.23	33.45 ± 39.41
		治疗后	61.58 ± 22.91	62.52 ± 16.91	32.06 ± 41.20

表2 心理健康

组别	例数	时间	心理健康	情感角色限制	社会功能
观察组	50	治疗前	60.81 ± 17.89	28.81 ± 18.41	49.83 ± 10.01
		治疗后	75.78 ± 16.93	55.52 ± 21.76	76.52 ± 10.99
对照组	50	治疗前	60.81 ± 17.89	28.81 ± 18.41	49.83 ± 10.01
		治疗后	60.52 ± 16.91	29.06 ± 18.02	54.52 ± 10.28

## 3 讨论

系统心脏康复护理是针对心脏病患者,尤其是冠心病患者,进行的综合性护理干预,其主要目的是通过系统的、综合的护理措施来改善患者的心脏功能,降低心血管事件的风险,提高患者的整体生活质量。系统心脏康复护理不仅涵盖了物理健康的干预,还包括心理支持和教育,形成了一个全

方位的护理体系。

系统心脏康复护理的核心之一是康复运动。康复运动通过科学的运动计划,逐步提高患者的体力和心肺功能。运动干预通常包括有氧运动、力量训练和灵活性训练,旨在增强心脏功能,提高身体耐力,并减少心血管疾病的风险。研究表明,规律的康复运动可以显著改善心脏病患者的心功能和生活质量,

下转第31页

- nerve stimulation on trigeminal postherpetic neuralgia. A case report[J]. *Physiotherapy theory and practice*, 2022, 38 (10/12): 1813–1822.
- [4]RICE, ANDREW S. C., DWORKIN, ROBERT H., FINNERUP, NANNA B., et al. Efficacy and safety of EMA401 in peripheral neuropathic pain: results of 2 randomised, double-blind, phase 2 studies in patients with postherpetic neuralgia and painful diabetic neuropathy[J]. *Pain.*, 2021, 162 (10): 2578–2589.
- [5]夏瑞琰. 碳光子治疗仪在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J]. *反射疗法与康复医学*, 2021, 2 (15): 153–155.
- [6]谭剑萍, 徐丽华, 黄燕君. 健康教育联合疼痛护理对带状疱疹后遗神经痛患者睡眠质量的影响[J]. *中国医学创新*, 2022, 19 (15): 113–117.
- [7]THOMPSON, RYAN R., KONG, CHRISTINA L., PORCO, TRAVIS C., et al. Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia: Changing Incidence Rates From 1994 to 2018 in the United States[J]. *Clinical infectious diseases*, 2021, 73 (9): E3210–E3217.
- [8]SOLLIE, MARTIN, THOMSEN, JORN BO, SORENSEN, JENS AHM. Autologous fat grafting seems to alleviate postherpetic neuralgia – a feasibility study investigating patient-reported levels of pain[J]. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS*, 2021, 74 (2): 350–356.
- [9]黎琼, 曾剑荣. 光子治疗仪联合疼痛护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J]. *医疗装备*, 2022, 35 (20): 167–169.
- [10]朱海洋, 吴芳, 周玉兰. 多维度协同护理对带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪及疼痛状况改善的影响[J]. *护理实践与研究*, 2021, 18 (6): 898–900.
- [11]JUDUCHUKWU G., ANOSIKE, INNOCENT, OUKO, ANITA W., MWAURA, et al. Phenotypes and Genotypes in Postherpetic Neuralgia Drug Therapy: A Narrative Mini-review[J]. *The clinical journal of pain*, 2022, 38 (8): 536–540.
- [12]马飒飒, 袁欣. 复合光神经疼痛康复治疗仪对带状疱疹后遗神经痛患者疼痛程度及生活质量的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2021, 2 (12): 127–129.
- [13]林蕊, 杨敬随, 高宁, 等. 老年带状疱疹后遗神经痛患者药物治疗期间实施全程疼痛护理管理的干预效果[J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2024 (1): 27–29, 33.
- [14]曹晶晶, 贺月芹, 陈静, 等. 疼痛专科护理联合心理干预对带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪及生活质量的影响[J]. *内蒙古医学杂志*, 2023, 55 (8): 1010–1013.
- [15]朱晓杰. 疼痛护理联合离子束疼痛治疗仪对改善带状疱疹后遗神经痛的效果[J]. *医疗装备*, 2021, 34 (10): 175–176.

## 上接第 28 页

同时帮助控制其他心血管危险因素, 如高血压和糖尿病<sup>[4]</sup>。

另一关键组成部分是对心脏病危险因素的控制。系统心脏康复护理强调通过个体化的干预措施, 控制主要的心血管危险因素, 如高血脂、高血压、糖尿病和肥胖。通过饮食调整、药物治疗和生活方式改变等多种方法, 能够有效地降低这些危险因素, 从而减少心血管事件的发生率。系统的危险因素控制有助于实现长期的健康管理, 减少心脏病复发的风险。

健康教育是系统心脏康复护理中不可或缺的一部分。通过健康教育, 患者能够全面了解自己的疾病、治疗方案及生活方式的改变。教育内容涵盖心脏病的基础知识、术后自我管理、生活方式的改变以及如何应对疾病带来的挑战。教育的目标是提高患者的自我管理能力和健康素养, 使他们能够

更好地参与到康复过程中, 实施有效的健康行为<sup>[5]</sup>。

心理支持在系统心脏康复护理中也占据了重要位置。心脏病患者常常面临术后焦虑、抑郁等心理问题, 心理支持通过提供专业的心理咨询、情绪支持和压力管理培训, 帮助患者缓解负面情绪, 增强心理韧性。有效的心理支持不仅能改善患者的情绪状态, 还能提高其对康复干预的依从性和整体康复效果。

本研究的结果显示, 观察组在生理健康和心理健康方面的各项指标均显著优于对照组。这一发现支持了系统心脏康复护理的有效性, 进一步验证了其在改善冠心病患者术后整体健康状况中的作用。综上所述, 观察组在生理健康和心理健康方面的显著优势, 证明了系统心脏康复护理对冠心病患者术后康复的积极影响。

## 参考文献:

- [1]王旋, 温贤秀, 苟莉, 周丽娟, 陈付利, 吴海燕, 王良. 心脏康复依从性评估工具测量学属性的系统评价[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59 (06): 736–743.
- [2]王丽. 系统心脏康复护理对提升冠心病患者生活质量的效果观察[J]. *中国实用医药*, 2022, 17 (09): 185–187.
- [3]关雪玲. 系统心脏康复护理对冠心病患者生活质量的影响[J]. *中国医药指南*, 2022, 20 (02): 142–144.
- [4]彭丽延, 徐娟. 系统心脏康复护理对急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后心功能及预后的影响研究[J]. *心血管病防治知识*, 2021, 11 (21): 78–79+83.
- [5]刘冠英, 蔡淘红, 区秀青, 陈茵茵, 梁雅婷, 张惠娟. 早期心脏康复护理在慢性心力衰竭病人中的应用研究[J]. *循证护理*, 2021, 7 (05): 671–674.