

# 心肌梗塞患者运用早期心脏康复护理干预的效果评价

王晶 赵晴

(联勤保障部队第九八八医院 河南焦作 454000)

**【摘要】**目的:探讨早期心脏康复护理干预应用于心肌梗死患者护理中的临床价值。方法:共纳入符合研究需求的200例患者,均为心肌梗死人群,研究起始时间为2023.03-2024.04,遵循随机抽样原则进行组别的划分,即对照组和康复组,收集护理数据比较分析。结果:与对照组相比,康复组负面情绪评分低、功能状况评分高、并发症发生率低、护理满意度高( $P < 0.05$ )。结论:早期心脏康复护理干预应用效果理想,为心肌梗塞患者提供护理思路,凸显优势,利于改善患者情绪状态,提高功能状况,降低并发症发生风险,获得更好的就医体验。

**【关键词】**心肌梗塞;早期心脏康复护理干预;临床效果

Evaluation of the efficacy of using early cardiac rehabilitation nursing intervention in patients with myocardial infarction

Wang Jing, Zhao Qing

(Joint Logistic Support Force 988 Hospital, Henan Jiaozuo 454000)

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical value of early cardiac rehabilitation nursing intervention in the care of patients with myocardial infarction. Methods: A total of 200 patients met the needs of the study, all eligible for myocardial infarction, the study started at 2023.03-2024.04, followed the principle of random sampling for group classification, namely control group and rehabilitation group, and collected nursing data for comparative analysis. Results: Compared with the control group, low negative emotion scores, high functional status scores, low complication rate, and high nursing satisfaction were observed in the rehabilitation group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application effect of early cardiac rehabilitation nursing intervention is ideal, which provides nursing ideas for patients with myocardial infarction, highlights the advantages, and is conducive to improving the emotional state of patients, improving the functional status, reducing the risk of complications, and obtaining a better medical experience.

**[Key words]** Myocardial infarction; early cardiac rehabilitation nursing intervention; clinical effect

心脑血管疾病作为一类非传染性疾病,是人类健康威胁之一,在众多心血管疾病中,心肌梗塞因其高发病率和致死亡率而备受关注<sup>[1]</sup>。近年来,心肌梗塞的发病率在全球范围内呈现上升趋势,数据显示,中国每年因心肌梗塞而离世的人数高达约150万,且大部分发生在急性期<sup>[2]</sup>。心肌梗塞的本质是冠状动脉发生阻塞,导致心肌供血不足,长期缺血进而造成心肌细胞受损甚至坏死。发病初期往往症状不明显,患者可能仅感到轻微不适或无明显感受,随着病程的推进,患者会出现一系列典型的临床表现,如胸痛、发热、心律不齐等,不仅给患者带来极大的痛苦,也增加了治疗的难度<sup>[3]</sup>。心肌梗塞的诱因包括过度劳累、缺乏运动、饮食不健康以及情绪波动等,与现代人的生活方式密切相关,若心肌梗塞未能得到及时有效的治疗,患者将面临严重的并发症风险,如休克、心力衰竭、心律失常等,加重患者病情的同时还可能危及患者的生命<sup>[4]</sup>。随着医疗技术的不断进步,针对心肌梗塞的治疗手段也日益丰富,特别是早期心脏康复护理干预的应用,已被证实能显著改善心肌梗塞患者的临床治疗效果<sup>[5]</sup>。通过制定个性化的康复计划,结合心理支持、营养指导、运动锻炼等多方面的措施,早期心脏康复护理干预不仅能帮助患者恢复身体运动功能,还能有效改善心功能,缩短患者的下床活动时间和住院时间,从而提高患者的生活质量<sup>[6]</sup>。在本次研究中,将早期心脏康复护理作为研究方向,通过分析护理结果得出其在临床实际应用中的价值,详细报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究围绕心肌梗塞患者护理干预开展( $n=200$ ),年龄区间是38-62岁,划分组别后各组例数相同,均为100例,对照组及康复组男女比例分别是57:43和59:41,年龄均值分别是( $65.68 \pm 2.04$ )岁和( $65.71 \pm 2.14$ )岁,组间资料比较未见明显不同( $P > 0.05$ )。

参研对象纳入准则:(1)临床表现以及影像学检查结果与心肌梗塞诊断指征相符;(2)对护理干预模式知情,自愿加入研究队伍;(3)认知功能正常。

参研对象排除准则:(1)患有严重精神类疾病,无法配合治疗者;(2)合并广泛前壁急性心肌梗死及恶性心律失常患者。

### 1.2 方法

对照组:执行常规护理干预,包括术后监测患者生命体征变化、根据医嘱用药、提供生活护理等。

康复组:基于常规护理开展早期心脏康复护理,详细护理流程如下(1)建立早期心脏康复护理团队,由护理人员、康复治疗师、心内科副主任医师组成,首先进行培训和学习,然后通过心肺运动测试评估患者心肺功能状况,结合检查结果、病史以及临床症状等综合评估患者病情,制定个性化的

康复方案。(2) 运动护理, 运动遵循渐进性、个体化以及安全性原则, 在病情稳定一周后开展早期心脏康复护理干预, 术后第1周绝对卧床静养, 在术后第2周根据患者身体恢复情况为其提供辅助训练, 由护理人员协助患者在床上完成大肌群以及主要关节的活动, 辅助患者利用便盆或尿壶等辅助设施, 家属协助患者完成日常生活自理。第3周给予站立训练, 引导患者原地踏步10-15次, 同时保持站立姿势; 指导患者双手抓住栏杆, 将膝盖弯曲并呈半蹲姿势, 再缓缓站立, 然后逐渐向沿着病房外沿走廊步行过渡, 鼓励患者自行行走, 完成如厕、进食以及漱口等基本自理能力训练。每日重复进行, 并且在护理人员下练习上下台阶。于患者出院前提供院后运动康复指导, 以有氧运动为主, 在身体耐受下慢跑、步行等, 设定每周运动次数为3-5次, 单次运动持续时间为30-45分钟, 运动前注意热身; 适当进行抗阻运动, 包括弹力带训练以及举重等。患者出现晕厥、心绞痛、眩晕、面色苍白、气短等症状时及时停止运动。向患者宣教长期坚持康复训练的重要性, 根据患者心功能调整运动处方。(3) 心理护理, 由小组成员利用量表对患者焦虑及抑郁状态进行评估, 开展康复护理干预, 当发现患者存在焦虑情绪时, 在提供必要信息支持, 言语鼓励的基础上引导患者通过冥想、深呼吸等技巧进行放松; 当发现患者存在抑郁情绪时, 深入了解患者的心理状态, 倾听内心声音, 鼓励表达情感, 必要时由专业心理医生提供认知行为疗法、心理教育等。(4) 饮食护理, 由营养师结合患者目前营养状态制定合理饮食计划, 于患者胃肠道恢复正常后开始进食, 遵循高纤维素、高蛋白质、低脂饮食原则, 控制糖、盐的摄入量, 补充维生素、矿物质, 维持水分和电解质的平衡。(5) 健康宣教: 加强对患者及家属的宣教, 利用通俗易懂的言语, 同时结合宣讲手册、图片以及视频等方式讲述心肌梗死发生原因、治疗措施、护理要点以及生活中的注意事项等; 耐心解答患者的疑问与困

惑。针对缺乏治疗信心的患者介绍医疗团队的专业性以及既往成功治疗和护理的临床案例。于患者出院前向其提供生活指导, 并且叮嘱患者定时来院复查, 监测心功能情况, 及时调整护理计划, 满足不同阶段患者生理及心理需求。

### 1.3 观察指标

患者情绪状态的评估工具是汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 和汉密尔顿焦虑量表 (HAMA), 两者分别超过35分和29分代表抑郁及焦虑较为严重, 分数由低至高代表分数逐渐加重<sup>[7]</sup>。患者生活活动能力改善情况的评估工具是 Barthel 指数 (BI), 分值范围是0-100分, 分数越高患者自理能力越强<sup>[8]</sup>。统计两组患者并发症发生情况。由小组成员根据此次研究目的制定调查问卷, 设定评分等级, 主要了解患者对护理内容的接受程度、对护理干预模式的认可程度以及对护理结果的满意程度等, 收回问卷, 根据最终得分统计非常满意和一般满意人数。

### 1.4 统计学方法

统计学数据分析依据 SPSS 24.0软件, 统计学有意义为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

2.1 评估并比较患者负面情绪的变化  
数据见表1。

2.2 评估并分析患者生活活动能力改善情况  
数据见表2。

2.3 观察并统计并发症发生情况  
数据见表3。

2.4 调查并统计护理满意度情况  
数据见表4。

表1 HAMD、HAMA 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)  $n=100$

分组	HAMD 评分		HAMA 评分	
	干预前	干预1个月后	干预前	干预1个月后
康复组	36.58 ± 4.51	10.58 ± 2.61	25.17 ± 5.24	7.65 ± 3.35
对照组	35.69 ± 4.06	18.64 ± 3.24	25.35 ± 5.32	13.82 ± 3.28
t	1.467	19.373	0.241	13.160
P	0.144	0.000	0.810	0.000

表2 BI 指数对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)  $n=100$

分组	n	护理前	护理后	t	P
康复组	100	40.65 ± 5.32	76.58 ± 4.58	51.183	0.000
对照组	100	41.72 ± 4.58	60.34 ± 3.25	33.156	0.000
t		1.524	28.918		
P		0.129	0.000		

表3 并发症发生率对比 [ $n$  (%) ]  $n=100$

分组	n	心力衰竭	心绞痛	心律失常	合计
康复组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	1 (1.00)	3 (3.00)
对照组	100	3 (3.00)	2 (2.00)	5 (5.00)	10 (10.00)
$X^2$					4.031
P					0.045

表4 护理满意度对比[n(%) n=100

分组	n	非常满意	一般满意	不满意	合计
康复组	100	70 (70.00)	25 (25.00)	5 (5.00)	95 (95.00)
对照组	100	54 (54.00)	33 (33.00)	13 (13.00)	87 (87.00)
X <sup>2</sup>					3.907
P					0.048

### 3 讨论

心肌梗塞也有心肌梗死之称,是一种发生在心血管系统中的急性危重疾病,是一种基于冠脉急骤性、进展性缺血缺氧问题条件下引致发生的心肌组织结构坏死性病<sup>[9]</sup>。本次研究旨在进一步明确早期心脏康复护理干预的实施效果,为心肌梗死患者提供科学、高效的护理模式,通过设定客观评价价指标,分析组间结果差异得出相关结论。最终发现康复组具有护理优势,主要体现在以下几方面:经过一段时间护理后,两组患者负面情绪均有明显改变,但是康复组 HAMD 及 HAMA 评分低 (P<0.05), 抑郁及焦虑状态改善更显著;评定患者护理前后功能状况,用于预测患者治疗效果、预后等,结果表现康复组分数明显高于对照组 (P<0.05), 护理后预后较好。为明确护理干预对患者并发症发生情况的影响,经统计发现,康复组数值明显小于对照组 (P<0.05), 并发症发生概率低。为不断改进、优化护理内容,收集患者反馈,经统计发现,康复组非常满意人数以及一般满意人数显著多于对照组 (P<0.05), 患者能够获得更好的护理体验。

随着现代医疗模式的不断发展与完善,早期心脏康复护理干预重要性日益凸显,不仅代表医疗护理领域的一大进步,更是对患者全面康复需求的深刻回应。旨在通过一系列护理措施,有效促进患者心脏功能的恢复,提升整体健康水平,与传统护理模式相比,注重患者的主动参与和个体化护理<sup>[10]</sup>。结合心肌梗塞患者疾病特征以及本次研究结果,分析

其优势。其一,构建早期心脏康复护理团队,开展多学科联合康复护理,为患者提供全方位的心脏康复服务,同时全面评估并制定个性化的康复方案,为患者优质、高效的心脏康复护理奠定基础。其二,康复计划包括多个方面,通过早期开始运动改善患者血液循环,提高自理能力;通过院后有氧训练提高患者心肺功能,增强心肌收缩力,改善血液循环;通过抗阻运动增加肌肉力量,提高心脏工作能力。受疾病严重性、身体不适状态、经济负担等因素影响,部分患者合并消极情绪状态,严重影响早期心脏康复的顺利进行,配合度较低,护理人员开展有针对性的护理干预,为患者提供情感上的支持,并且借助放松技巧以及心理治疗活动帮助患者缓解焦虑情绪,调整心态,重建信心。同时基于营养评估与分析推荐饮食方案,为患者提供全面的营养支持,促进患者康复。其三,整个护理过程中考虑到多数患者对心脏早期康复护理知晓度低,特别强调健康宣教的重要性,采用多种宣教手段,力求让宣教内容更加生动易懂,帮助患者直观理解心肌梗塞成因、治疗方法等;通过患者反馈,解答疑问等环节,确保患者及其家属对疾病和治疗有全面的了解,并且不断激励患者治疗信心。

综上所述,早期心脏康复护理干预在心肌梗塞患者护理中展现显著优势和效果,为临床治疗提供全新的护理选择,不仅优化了患者的整体治疗体验,更在改善患者的情绪状态、提高功能状况、降低并发症发生风险等方面发挥了至关重要的作用。

#### 参考文献:

- [1]宋歌,褚迎辉,徐春丽.优化急诊护理流程在超急性期心肌梗塞患者急诊抢救中的应用价值[J].罕少疾病杂志,2024,31(02):128-129.
- [2]徐蓓蓓.前瞻性护理在急性心肌梗塞患者中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(06):708-709.
- [3]管鑫.全面护理干预在急性心肌梗塞患者急诊救治中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):524-525.
- [4]贾旭.健康教育联合心理护理对冠心病心肌梗塞患者康复情况的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):527.
- [5]徐秋丽.急性心肌梗死支架术后心脏康复训练及护理效果观察[J].中国医药指南,2021,19(29):147-148.
- [6]曾昭萍,宋晶金.系统化心脏康复干预对急性心肌梗死患者PCI术后心功能和预后的影响[J].中国现代药物应用,2021,15(09):240-242.
- [7]田杨.个性化护理在急性心肌梗塞患者院前护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):528-529.
- [8]刘艳琼,郭亚芬.重症冠心病患者心脏康复护理的研究进展[J].当代护士(上旬刊),2022,29(08):35-39.
- [9]肖森.心脏康复护理模式应用于急性心肌梗塞患者中的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):281-282.
- [10]孟小彦.综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(09):1395-1397.