

运动康复护理在冠心病慢性心力衰竭患者护理中的应用体会

江华娟

(龙岩市第二医院 CCU)

【摘要】目的: 探讨运动康复护理在冠心病 (Coronary Heart Disease, CHD) 慢性心力衰竭 (chronic heart failure, CHF) 患者护理中的应用体会。方法: 选取2023年9月-2024年5月我院收治的CHD-CHF患者98例, 随机分组, 对照组: 常规护理, 研究组: 联合运动康复护理。观察比较两组的心功能指标、心功能分级、生活质量。结果: 研究组干预后LVEF显著更高 ($P < 0.05$), LVESD、LVEDD显著更低 ($P < 0.05$); 研究组干预后心功能分级更低 ($P < 0.05$); 研究组干预后生活质量评分更高 ($P < 0.05$)。结论: CHD-CHF患者联合使用运动康复护理的效果更加显著, 可显著改善心功能指标, 降低心功能分级, 提升生活质量。

【关键词】运动康复护理; 冠心病; 慢性心力衰竭; 护理; 效果; 心功能

Application of Exercise Rehabilitation Nursing in the Care of Patients with Chronic Heart Failure Due to Coronary Heart Disease

Jiang Huajuan

(Dragon Rock Second Hospital CCU)

[Abstract] Objective: To explore the application of exercise rehabilitation nursing in the care of patients with chronic heart failure (CH) due to coronary heart disease (CHD). Methods: From September 2023 to May 2024, 98 patients with D-CHF admitted to our hospital were selected and randomly divided into two groups. The control group received conventional care, while the study group received a combination of care and exercise rehabilitation nursing. The heart function indicators, heart function class, and quality of life were compared between the two groups. Results: After the intervention, study group had significantly higher LVEF ($P < 0.05$), significantly lower LVESD and LVEDD ($P < 0.05$ the heart function class was lower ($P < 0.05$), and the quality of life score was higher ($P < 0.05$) in the group. Conclusion: The combination of exercise rehabilitation nursing for CHD-CHF patients has a more significant effect, which can significantly improve heart function indicators, reduce function class, and enhance the quality of life.

[Key words] Exercise rehabilitation nursing; Coronary heart disease; Chronic heart failure; Nursing; Effect; Heart

冠心病 (Coronary Heart Disease, CHD) 慢性心力衰竭 (chronic heart failure, CHF) 是一种对患者愈后以及生活质量产生严重不良影响的心血管疾病之一^[1]。在CHD-CHF患者的临床治疗过程当中, 患者会面临着程度各异的问题, 包括心理压力、活动耐力降低以及身体机能下降等^[2]。随着医疗技术的不断发展和进步, 对于CHD-CHF患者已经不仅仅局限于药物治疗, 作为十分重要的一种辅助治疗措施, 运动康复护理正逐渐受到临床当中的普遍关注与重视^[3]。为了进一步的探明在CHD-CHF患者护理中应用运动康复护理的效果与作用, 特进行如下研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年9月-2024年5月我院收治的CHD-CHF患者98例。所有患者均符合临床中对CHD-CHF的明确诊断^[4], 且患者可正常交流沟通。

对照组49例, 平均年龄 (72.5 ± 4.5) 岁, 男26例, 女23例; 研究组49例, 平均年龄 (72.2 ± 4.4) 岁, 男27例, 女22例。两组基线资料可比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 常规护理。内容: 监测病情: 对患者的各项生命体征指标密切的进行观察, 包括呼吸频率、血压以及心率等, 定期进行测量并详细记录。对于患者所表现出来的各种症状改变也需要进行观察, 比如心悸、气短以及胸闷等, 及时发现患者可能出现的病情恶化迹象并及时进行干预。用药指导: 详细地向患者说明CHD-CHF治疗过程当中各种常见药物、药物使用方法以及治疗过程当中相关注意事项, 并且叮嘱患者一定要按时按量的用药, 以确保药物治疗的安全性和有效性。饮食护理: 依据患者的具体饮食喜好, 为其制定合理且科学的饮食方案, 在选择饮食种类时以易消化、低胆固醇、低脂以及低盐为主。向患者说明在日常生活过程当中控制饮食量的必要性和重要性, 一定避免暴饮暴食, 以使得心脏负担明显缓解。心理护理: 与患者进行交流

和沟通,对患者的心理需求和状态进行明确,及时的给予其进行安慰和疏导。同时向患者说明有关CHD-CHF的相关基本知识以及在日常康复过程当中的相关注意事项,使得患者能够增强对CHD-CHF的认识,同时也能够通过对其相关知识的了解增强其在治疗过程当中的参与积极性。

1.2.2研究组:联合运动康复护理。常规护理内容与对照组一致。运动康复护理内容:运动康复评估:由医护人员以及专业的康复治疗师给予患者进行全面的身体评估,包括平衡能力、肌力、运动耐力以及心功能分级等;针对患者的运动能力,通过心肺运动试验以及6分钟步行试验等方法进行评估。统计并分析所有患者的具体评估结果,为每一名患者制定具有针对性的运动康复方案。运动康复训练:热身运动:1次/d,10分钟~15分钟/次;热身运动以关节活动以及慢阻等轻度活动为主,目的是使得患者的身体能够逐渐的适应运动状态。有氧运动:3~4次/周,15分钟~20分钟/次,可依据不同患者的耐受情况和身体状况为患者选择更加具有针对性的有氧运动方式,常见的包括有骑自行车、慢跑以及散步等。在进行有氧运动时需要注意强度,以患者能够正常交谈但是感到微微气喘为适宜。随着患者运动耐力以及能力的不断提升,可将运动时间和强度逐渐的增加,比如每周可增加1~2次的有氧运动,每次运动时间可增加10~15分钟左右。力量训练:2~3次/周,15分钟~20分钟/次。力量训练是在有氧运动的基础上实施的,常见的包括下肢深蹲以及上肢推举哑铃等,需要依据每名患者的具体情况为其选择合适的训练强度以及训练次数,在最开始可从最轻的重量以及较少的次数开始并循序渐进的逐渐增加。放松运动:结束每一次的运动之后,需要进行放松运动,时间为10分钟~15分钟/次。放松运动以伸展运动和深呼吸为主,目的是减少肌肉酸痛和疲劳。运动康复监测:在患者实施运动康复的过程当中,医护人员

需要对其生命体征和症状改变进行密切性的观察,同时为患者佩戴监测设备,比如心率监测仪等,以确保患者在进行康复运动的过程当中能够维持安全的心率范围。通常而言,在进行运动时的心率需要控制在患者最大心率的50%~70%左右。假如在运动过程当中患者表现出头晕、胸痛、呼吸困难以及异常心率加快等现象时,应立即停止运动并采取相应的措施进行干预。

1.3观察指标

1.3.1 两组的心功能指标。包括:左室收缩末期直径(LVESD)、左室舒张末期直径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)。

1.3.2 两组的心功能分级。方法:NYHA分级,包括:I级、II级、III级、IV级;分级越高提示心功能越差^[5]。

1.3.3 两组的生活质量。工具:SF-36,分值越高提示生活质量越高^[6]。

1.4统计学方法

版本:SPSS 23.0,计数类(%)数据,行 χ^2 检验检测;计量类($\bar{x} \pm s$)数据,行T检验检测; $P < 0.05$ 差异显著。

2结果

2.1 心功能指标

研究组干预后LVEF显著更高($P < 0.05$),LVESD、LVEDD显著更低($P < 0.05$)具体见表1。

2.2 心功能分级

研究组干预后心功能分级更低($P < 0.05$),具体见表2。

2.3 生活质量

研究组干预后生活质量评分更高($P < 0.05$),具体见表3。

表1 心功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		LVESD (mm)		LVEDD (mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	49	50.6 ± 1.8	51.2 ± 2.6	57.2 ± 3.2	54.5 ± 4.0	43.5 ± 3.8	41.1 ± 3.3
研究组	49	50.3 ± 1.6	54.7 ± 2.9	57.1 ± 4.1	51.4 ± 2.3	43.1 ± 3.6	39.3 ± 2.6
T	/	2.631	18.791	1.033	19.682	0.415	17.622
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 心功能分级(例,%)

组别	时间	I级	II级	III级	IV级
对照组	干预前	11	16	10	12
	干预后 ^a	15	19	10	5
研究组	干预前	12	15	11	11
	干预后 ^{ab}	20	22	7	0

注:组内比较^a $P < 0.05$;组间比较^b $P < 0.05$ 。

表3 生活质量(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	社会功能	躯体功能	角色功能	认知功能
对照组	干预前	54.2 ± 3.6	51.4 ± 2.8	50.1 ± 2.2	52.6 ± 3.7
	干预后 ^a	65.9 ± 4.5	66.7 ± 5.8	69.7 ± 4.3	67.2 ± 5.6
研究组	干预前	54.5 ± 3.7	50.9 ± 2.6	50.2 ± 2.6	53.6 ± 2.4
	干预后 ^{ab}	84.2 ± 5.9	85.9 ± 6.4	91.4 ± 2.5	88.7 ± 4.1

注: 组内比较^aP < 0.05; 组间比较^bP < 0.05。

3 讨论

运动康复护理旨在通过合理且科学的运动方案制定与实施, 使得CHD-CHF患者的心脏功能得到有效恢复, 生活与自理能力也能够得到明显提升^[7-8]。

在此次研究当中, 研究组的各项指标明显比对照组更加理想, 其主要原因涵盖以下几方面: 首先, 研究组通过全面性的身体评估以及专业的检测方法, 能够对患者的身体状况以及运动能力进行准确的了解, 从而能够更加科学地为患者制定个性化的运动康复方案^[9-10]。这一具有针对性的运动方案, 能够更好地满足患者在康复过程当中的实际需求, 可使

的康复效果明显提升^[11-12]。其次, 在运动康复训练的过程当中, 从热身运动开始, 逐渐的过渡至有氧运动, 最后是放松运动, 整体的运动康复方案既考虑了患者的耐受情况, 又能够逐步增强患者的心肺功能^[13]。另外, 在进行运动康复护理的过程当中, 全面性的运动康复监测也确保了患者能够始终维持在安全的心率范围当中进行运动康复, 以提升运动康复的有效性^[14-15]。

综上所述, CHD-CHF患者联合使用运动康复护理的效果更加显著, 可显著改善心功能指标, 降低心功能分级, 提升生活质量。

参考文献:

- [1]曾德菲, 郑婉, 魏俊萍, 等.运动康复训练对老年冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].中国老年学杂志, 2023, 43(7): 1543-1546.
- [2]何花, 董大立.医疗-家庭过渡期八段锦运动对冠心病伴慢性心力衰竭患者康复的影响[J].中医药导报, 2023, 29(5): 119-123.
- [3]程德均, 凌俊锋, 汤祥瑞.伊伐布雷定联合个体化运动康复治疗冠心病慢性心力衰竭患者的疗效观察[J].心脑血管病防治, 2022, 22(5): 23-26.
- [4]Huang L L, Yang Y, Guo L X .The application of 5E rehabilitation management mode in the nursing of patients with aortic dissection complicated by obstructive sleep apnea[J].Sleep & breathing, 2024, 28(3): 1089-1097.
- [5]武会志, 于海侠, 高玉军, 等.心肺运动试验下定制个体化康复运动方案对慢性心力衰竭患者心功能和预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志, 2023, 30(5): 551-556.
- [6]Yin X, Huang C, Lin B .Application of intensive management of risk awareness combined with cardiac rehabilitation nursing in elderly patients with acute myocardial infarction and heart failure[J].Medicine, 2024, 103(20): e37381-8.
- [7]姜衡, 于曼丽, 李彬, 等.远程心电监测在冠心病合并慢性心力衰竭患者心脏康复中的应用价值[J].心血管康复医学杂志, 2022, 31(6): 723-728.
- [8]胡晖, 高少平, 赵阿云, 等.营养干预联合康复锻炼对高龄慢性心力衰竭合并肌少症患者的疗效分析[J].中华健康管理学杂志, 2023, 17(11): 811-815.
- [9]Zhong W .Application Value of Early Comprehensive Rehabilitation Nursing in Patients with Occupational Asthma[J].Occupational Diseases and Environmental Medicine, 2024, 12(1): 28-34.
- [10]范瑀轩, 李真, 范志清, 等.高强度间歇训练在心脏康复中的应用与探讨[J].中华心血管病杂志, 2024, 52(5): 571-576.
- [11]Yang Z, Jia H, Wang H A .A behavioural driving model of adherence to home - based cardiac rehabilitation exercise among patients with chronic heart failure: A mixed - methods study[J].Journal of clinical nursing, 2024, 33(2): 531-542.