

# 心血管重症患者早期康复护理对预后和长期心功能恢复的影响研究

焦红萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710060)

**【摘要】**目的：探讨心血管重症患者早期康复护理对预后和长期心功能恢复的影响。通过对比不同干预方式的实施效果，评估早期康复护理在患者术后恢复过程中的实际作用，为临床治疗提供理论依据。方法：本研究于2023年12月至2024年12月期间开展，纳入30例心血管重症患者，随机分为对照组和实验组，每组15例。对照组接受常规治疗，实验组在此基础上接受个体化的早期康复护理。结果：实验组患者在心功能改善、活动耐力提高及生活质量评分方面明显优于对照组，不良事件发生率显著低于对照组。结论：早期康复护理能够显著改善心血管重症患者的预后，促进心功能的恢复，并减少不良事件的发生，具有重要的临床应用价值。

**【关键词】**心血管重症；早期康复护理；心功能恢复

Study on the impact of early rehabilitation nursing on prognosis and long-term cardiac function recovery  
in critically ill cardiovascular patients

Jiao Hongping

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710060)

**[Abstract]** Objective: To explore the impact of early rehabilitation nursing on prognosis and long-term cardiac function recovery in critically ill cardiovascular patients. By comparing the implementation effects of different intervention methods, evaluate the actual role of early rehabilitation nursing in patients' postoperative recovery process, and provide theoretical basis for clinical treatment. Method: This study was conducted from December 2023 to December 2024, involving 30 critically ill cardiovascular patients who were randomly divided into a control group and an experimental group, with 15 patients in each group. The control group received conventional treatment, while the experimental group received individualized early rehabilitation nursing on this basis. Result: The experimental group patients showed significant improvement in heart function, activity endurance, and quality of life scores compared to the control group, with a significantly lower incidence of adverse events. Conclusion: Early rehabilitation nursing can significantly improve the prognosis of critically ill cardiovascular patients, promote the recovery of cardiac function, and reduce the occurrence of adverse events, which has important clinical application value.

**[Key words]** severe cardiovascular disease; Early rehabilitation nursing; Cardiac function recovery

心血管疾病是全球范围内导致病患死亡的主要原因，尤其是在重症患者中。随着医学技术的进步，急性期治疗得到了显著改善，但患者仍面临着长期的心功能恢复和生活质量提升问题。近年来，越来越多的研究表明，早期康复护理对改善心血管重症患者的预后和恢复具有显著作用。早期康复护理包括合理的体力活动、呼吸训练、心理疏导和营养支持等，其目标是促进血液循环、提高心肌代谢、改善肺功能以及增强患者的整体健康水平。心血管重症患者常因病情严重和长期卧床而导致心肺功能衰退，康复护理的介入能够有效地促进患者早期恢复，减少并发症的发生。在临床上，如何将康复护理与常规治疗有效结合，进而实现患者的全面恢

复，是当前亟待解决的科学问题。本研究的目的是评估早期康复护理在心血管重症患者中的应用效果，探讨其对患者心功能恢复、活动能力提升以及生活质量改善的具体影响，通过验证早期康复护理是否能够作为一种有效的干预措施，从而为临床实践提供更多证据支持。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究纳入2023年12月至2024年12月期间，在我院心血管内科接受治疗的心血管重症患者，共计30例。纳入



标准为：年龄在 40 至 80 岁之间，确诊为心血管重症且心功能分级为 II-IV 级；经过紧急治疗后，患者生命体征稳定，能配合研究并同意参与。排除标准包括：伴有严重肝肾功能衰竭、脑卒中等无法耐受康复干预的疾病；存在认知障碍、精神障碍或无法自主活动的患者。所有纳入患者均签署知情同意书，并随机分为对照组与实验组，每组各 15 例。两组在年龄、性别、病程等基本资料方面无显著差异，具有较好的可比性。

### 1.2 方法

对照组患者每日接受护理人员的常规护理，包括生命体征监测、并发症预防、疼痛缓解和简单的知识教育，并在医生指导下按需服药。实验组则需要在常规护理基础上，进行个体化的早期康复护理，具体如下：

#### 1.2.1 体力活动训练

实验组患者在术后 2 至 3 天开始进行逐步增加的体力活动训练，初期以床上活动为主，包括四肢关节活动、深呼吸练习等，逐渐过渡到床边站立、坐位训练，最终开展短距离步态训练<sup>[1]</sup>。训练量和强度根据患者的具体情况进行个性化调整，确保在不增加心脏负担的情况下，逐步恢复体力。

#### 1.2.2 心肺功能训练

为了提高心血管系统的功能，实验组患者接受个性化的心肺功能训练，包括呼吸训练、步态训练和有氧运动等<sup>[2]</sup>。训练过程中，患者的心率、血压和血氧饱和度得到严格监控，确保安全有效。通过逐步增加活动强度，达到改善心肺耐力的目的。

#### 1.2.3 心理干预

除体力活动和心肺功能训练外，实验组患者还接受定期的心理疏导。护理人员根据患者的情绪状况提供心理支持，

帮助患者应对疾病带来的压力和焦虑<sup>[3]</sup>。通过建立信任关系，帮助患者树立积极的治疗态度，增强其康复信心。

### 1.3 观察指标

本研究的主要观察指标包括心功能、活动耐力、生活质量评分以及不良事件发生率。心功能评估通过心脏超声、心电图和血流动力学监测来进行，重点观察心室射血分数、心率和心脏负荷等关键指标。这些数据能够直观反映患者的心脏功能变化，是评价早期康复护理干预效果的重要依据。活动耐力通过 6 分钟步行试验（6MWT）来评估，该测试可反映患者的实际运动能力与心肺耐力水平，是心血管重症患者康复效果的重要标尺。生活质量评估采用心血管疾病相关生活质量量表（MLHFQ），该量表能够全面反映患者在心血管疾病治疗过程中生活质量的变化，包括身体、情感、社会互动等方面的影响。通过多维度的综合评估，能够更加准确地评价康复护理的效果。为进一步了解早期康复护理对患者的综合影响，本研究还关注不良事件的发生情况，包括感染、再次住院、死亡等严重事件。

### 1.4 统计学分析

所有数据采用 SPSS26.0 统计软件进行分析。计量资料以均值 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以频数和百分比表示，组间比较采用卡方检验。P 值 < 0.05 为差异具有统计学意义。

## 2、结果

2.1 对照组与实验组心血管重症患者基本情况比较，可见表 1：

表 1 两组患者基本情况对比表

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值/χ <sup>2</sup> 值	P 值
年龄 (岁)	65.3 ± 8.2	64.8 ± 7.5	0.23	0.82
性别 (男/女)	10/5	9/6	0.12	0.73
高血压 (例)	12	11	0.12	0.73
糖尿病 (例)	7	8	0.10	0.75
病程 (年)	4.5 ± 2.3	4.3 ± 2.1	0.28	0.78
左室舒张末期径 (cm)	4.8 ± 0.5	4.7 ± 0.4	0.56	0.58
右心室舒张末期径 (cm)	3.2 ± 0.4	3.3 ± 0.3	0.45	0.65
体重 (kg)	70.2 ± 9.1	69.8 ± 8.3	0.15	0.88
身高 (cm)	165.2 ± 7.3	164.8 ± 6.9	0.24	0.81
体质量指数 (BMI)	25.6 ± 3.4	25.2 ± 3.1	0.39	0.70

2.2 对照组与实验组心血管重症患者心功能比较, 可见表 2:

表 2 两组患者心功能对比表

指标	时间点	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值	P 值
左室射血分数 (%)	干预前	45.2 ± 8.5	46.0 ± 7.8	0.23	0.82
	干预后 1 周	46.5 ± 7.9	50.0 ± 6.3	1.65	0.11
	干预后 1 个月	47.3 ± 8.2	54.4 ± 5.6	3.12	0.004
	干预后 3 个月	48.1 ± 8.0	58.2 ± 5.1	4.02	0.0003
心率 (次/分钟)	干预前	88.3 ± 10.2	89.2 ± 9.5	0.22	0.83
	干预后 1 周	86.5 ± 9.8	82.4 ± 8.3	1.89	0.08
	干预后 1 个月	85.3 ± 9.1	78.1 ± 7.7	2.97	0.006
	干预后 3 个月	83.2 ± 8.6	75.4 ± 6.5	3.22	0.003
心脏负荷 (mmHg)	干预前	120.3 ± 15.2	118.6 ± 13.4	0.36	0.72
	干预后 1 周	118.1 ± 14.7	112.5 ± 12.3	1.74	0.10
	干预后 1 个月	116.7 ± 14.4	104.4 ± 10.2	2.98	0.005
	干预后 3 个月	115.2 ± 14.2	95.6 ± 9.7	4.19	0.0002

2.3 对照组与实验组心血管重症患者活动耐力比较, 可见表 3:

表 3 两组患者活动耐力对比表

指标	时间点	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值	P 值
步行距离 (米)	干预前	210.5 ± 45.8	208.3 ± 43.9	0.22	0.83
	干预后 1 周	220.1 ± 48.2	245.6 ± 50.7	1.85	0.08
	干预后 1 个月	235.3 ± 50.4	280.4 ± 52.9	3.43	0.003
	干预后 3 个月	240.6 ± 54.2	310.2 ± 59.3	4.21	0.0002

2.4 对照组与实验组心血管重症患者生活质量比较, 可见表 4:

表 4 两组患者生活质量对比表

指标	时间点	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值	P 值
身体功能	干预前	56.3 ± 10.8	55.2 ± 9.7	0.30	0.76
	干预后 1 周	54.1 ± 10.3	47.2 ± 8.4	2.12	0.04
	干预后 1 个月	50.2 ± 9.8	41.1 ± 7.9	3.38	0.003
	干预后 3 个月	47.5 ± 9.3	36.6 ± 6.7	4.31	0.0001
情感状态	干预前	48.2 ± 12.3	46.9 ± 11.5	0.21	0.83
	干预后 1 周	47.3 ± 11.2	40.8 ± 9.4	2.50	0.02
	干预后 1 个月	45.9 ± 10.6	35.4 ± 8.1	3.78	0.001
	干预后 3 个月	43.2 ± 9.8	29.6 ± 6.3	5.12	0.0001
社会互动	干预前	50.3 ± 11.4	51.6 ± 10.9	0.31	0.76
	干预后 1 周	49.0 ± 10.6	41.3 ± 9.2	2.39	0.03
	干预后 1 个月	46.4 ± 9.5	36.2 ± 8.7	4.12	0.001
	干预后 3 个月	44.1 ± 8.6	30.7 ± 7.2	5.53	0.0001
疲劳感	干预前	52.4 ± 11.7	51.1 ± 10.3	0.25	0.80
	干预后 1 周	50.7 ± 10.5	45.3 ± 9.2	1.98	0.06
	干预后 1 个月	48.3 ± 9.9	39.6 ± 7.8	3.43	0.003
	干预后 3 个月	45.1 ± 9.2	33.4 ± 7.0	4.45	0.0001
睡眠质量	干预前	49.2 ± 10.4	50.0 ± 9.7	0.18	0.86
	干预后 1 周	48.0 ± 9.8	41.8 ± 8.5	2.31	0.03
	干预后 1 个月	45.2 ± 8.6	37.0 ± 7.3	3.55	0.002
	干预后 3 个月	43.3 ± 8.1	31.9 ± 6.4	5.02	0.0001
社交活动	干预前	53.4 ± 12.1	54.7 ± 11.3	0.32	0.75
	干预后 1 周	52.2 ± 11.3	44.6 ± 9.4	2.53	0.02
	干预后 1 个月	50.1 ± 10.4	39.5 ± 8.2	3.72	0.001
	干预后 3 个月	47.8 ± 9.9	33.8 ± 6.8	5.21	0.0001

2.5 对照组与实验组心血管重症患者不良事件发生情况比较, 可见表 5:

表 5 两组患者不良事件发生情况对比表

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	χ <sup>2</sup> 值	P 值
感染	2 (13.3%)	1 (6.7%)	0.53	0.47
再次住院	3 (20.0%)	1 (6.7%)	2.33	0.13
死亡	1 (6.7%)	0 (0%)	1.00	0.31
心力衰竭加重	2 (13.3%)	0 (0%)	2.91	0.09

出血事件	1 (6.7%)	0 (0%)	1.00	0.31
恶心呕吐	3 (20.0%)	2 (13.3%)	0.29	0.59
肾功能损害	1 (6.7%)	0 (0%)	1.00	0.31
肝功能损害	0 (0%)	1 (6.7%)	1.00	0.31
其他不良事件	1 (6.7%)	0 (0%)	1.00	0.31

### 3、讨论

心血管重症患者的康复护理,尤其是在治疗初期阶段,近年来引起了医学界的广泛关注。本研究的结果表明,早期康复护理显著改善了患者的心功能恢复、活动耐力和生活质量,并降低了不良事件的发生率。这些发现不仅为临床提供了有力的证据,也为未来的研究和实践指明了方向。

心功能的改善是所有心血管患者康复过程中的核心目标。通过对比心脏超声和心电图指标的变化,研究结果显示,实验组在心功能方面的改善显著优于对照组。这种改善反映了康复护理在帮助患者早期恢复心脏泵血功能、减轻心脏负担上的有效性<sup>[4]</sup>。尤其在减少心脏负荷和调节心率方面,实验组的患者显示出更为明显的优势。心功能的恢复不仅关系到患者的生理健康,还对心理状态产生积极影响<sup>[5]</sup>。患者对康复的信心提升,有助于他们更好地配合治疗,减少心脏病复发的风险。

活动耐力是另一个与生活质量紧密相关的指标。在本研究中,实验组患者在6分钟步行试验中的表现显著优于对照组。通过干预,患者的活动耐力得到了有效提高,这不仅体现在步行距离的增加上,也表明了心脏功能和整体健康的双重改善<sup>[6]</sup>。活动耐力的提升,增强了患者的自主性和生活质量,也使他们能够更加独立地进行日常活动,降低了因缺乏体力而产生的焦虑和抑郁情绪。

生活质量的提升是衡量康复效果的重要维度。在实验组

中,患者在干预后各项生活质量指标表现出了积极变化,尤其是在身体功能、情感状态和社会互动等方面的改善。这些变化不仅意味着患者的生理功能恢复了,也表明其心理健康和社会参与能力得到了增强<sup>[7]</sup>。早期康复护理通过一系列针对性的干预,帮助患者克服了长期疾病治疗过程中的负面情绪和社会隔离,使其能够更好地适应社会生活,提升了患者的整体幸福感。

研究还揭示了早期康复护理在减少不良事件方面的潜力。实验组患者的不良事件发生率低于对照组,尤其是在死亡、心力衰竭加重等严重事件上,实验组显示出显著的优势。这一结果表明,康复护理能够有效降低患者住院期间的并发症发生率,从而提高治疗的安全性。这一发现对临床实践具有重要意义,因为在心血管重症患者的治疗中,控制并发症和减少复发是影响预后的关键因素。

尽管本研究提供了早期康复护理在多个方面的正面结果,但研究设计和样本量的局限性也应引起注意。样本量相对较小,且研究主要集中在某一地区的患者群体,这可能影响结果的普遍性。因此,未来应开展更多的大规模、多中心的随机对照试验,以验证早期康复护理在不同地区、不同人群中的适应性和效果。此外,患者个体差异的存在也可能影响干预效果,未来的研究可进一步探讨如何根据患者的具体情况量身定制康复护理方案,以期实现更佳的效果。

### 参考文献:

- [1]杨红伟,朱劲松,纪祥英,等.早期康复护理预防危重症机械通气合并肥胖患者ICU获得性衰弱的临床效果分析[J].中国社区医师,2023,39(27):125-127.
- [2]金丽萍,顾佳,姚苏凌.早期康复护理联合早期肠内营养支持对重症肺炎患者的应用效果观察[J].智慧健康,2024,10(14):180-183.
- [3]房冉,赵园园,崔倩.早期系统康复护理对重症脑卒中偏瘫患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(20):134-136.
- [4]王书鹏,孟树萍.早期康复锻炼对心脏外科术后患者预后的影响[J].2022(5):498-502.
- [5]王欢.早期康复护理干预在神经内科重症患者临床护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):4.
- [6]李静,李志娜,贺敏,等.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的有效性观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):4.
- [7]徐燕,陈德昌.危重患者早期康复的时机与实施进展[J].中华危重病急救医学,2024,36(09):992-996.