

Evaluation of the Application Effect of Cardiac Rehabilitation Nursing in Patients with Myocardial Infarction after Interventional Treatment

Huilin Liu

Hebei CNPC Central Hospital, Langfang, Hebei, 065000, China

Abstract

Objective: To study the effect of cardiac rehabilitation nursing in patients with myocardial infarction. **Methods:** A study was conducted on 96 patients with myocardial infarction (interventional treatment) admitted to the author's hospital from August 2021 to August 2023. They were randomly divided into two groups using a random number table method, with 48 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received cardiac rehabilitation care. Comparison effect. **Results:** Patients in the observation group had better cardiac function after intervention, while SCL-90 had lower psychological status score, which was different from the control group ($P < 0.05$); the observation group had lower complication yield rate than the control group, and the two groups were different ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cardiac rehabilitation care for patients with myocardial infarction (interventional therapy) is helpful to improve their cardiac function, improve negative psychological mood and reduce the occurrence of complications, which is worth applying.

Keywords

myocardial infarction; interventional therapy; cardiac rehabilitation care; cardiac function indicators; complications

心脏康复护理在心梗患者介入治疗后的应用效果评价

刘慧林

河北中石油中心医院, 中国·河北 廊坊 065000

摘要

目的: 探讨心脏康复护理用于心肌梗死(简称心梗)患者介入治疗后的效果。**方法:** 选择笔者所在医院2021年8月—2023年8月收治的心梗(介入治疗)患者96例研究, 随机数字表法分为两组, 每组48例, 对照组予以常规护理, 观察组则加心脏康复护理。对比效果。**结果:** 观察组患者在干预后心功能更好, 而SCL-90心理状态评分更低, 与对照组有差异($P < 0.05$); 观察组并发症发生率低于对照组, 两组有差异($P < 0.05$)。**结论:** 心梗(介入治疗)患者开展心脏康复护理, 有助于提升患者的心功能, 改善负面心理情绪, 减少并发症发生, 值得应用。

关键词

心肌梗死; 介入治疗; 心脏康复护理; 心功能指标; 并发症

1 引言

心肌梗死(简称心梗)主要是在心肌上发生的一种急性缺血性坏死疾病, 而临床实践总结看出, 本病在冠脉病变患者中更易出现, 这主要在于冠脉病变后冠脉供血中断或急剧减少, 导致相关心肌发生急性缺血, 且持久存在, 最终诱发急性冠脉综合征。在中老年群体中, 心梗发生率较高, 其起病快, 病情可快速发展, 会严重影响患者身心健康, 导致其致残率、致死率高^[1]。当发生心梗后, 首先是对患者的身体健康造成影响, 其次会给患者带来心理负担, 增加负面情

绪, 最后还会对家庭正常生活造成影响, 甚至增加社会医疗负担, 为此需尽早诊治, 才能保障预后。

介入治疗在心梗中应用越来越多, 证实有不错的价值, 但介入术后要求患者尽量卧床休息, 而长时间卧床会增加某个部位的压迫风险。同时, 术后机体免疫力与抵抗力降低, 导致心血管适应外界的能力下降, 自身机体伴有多种不适, 都会增加心理状态的负担, 伴有焦虑、抑郁、烦躁不安、担忧等情绪, 从而不利于术后恢复^[2]。同时, 对于介入治疗心梗患者而言, 其术后心功能的恢复也十分重要。为了促进介入术后患者的心功能更快恢复, 同时缓解负面情绪的影响, 就需要配合有效的护理干预。常规护理重视的是疾病本身的干预, 容易忽视患者的心理与生理状态, 加上护理措施按照医嘱执行, 缺乏针对性与个体化, 术后对于患者的心脏功能

【作者简介】刘慧林(1988-), 女, 中国河北秦皇岛人, 本科, 主管护师, 从事心血管心脏康复研究。

方面的干预也较少,为此不利于患者恢复^[3]。基于此,笔者所在医院近几年针对介入治疗心梗患者加强心脏功能方面的恢复干预,将心脏康复护理应用其中,初见成效。现就笔者所在医院2021年8月—2023年8月收治的心梗患者进行心脏康复护理效果的研究,报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择笔者所在医院2021年8月—2023年8月收治的心梗(介入治疗)患者96例研究,随机数字表法分为两组,每组48例,包括对照组(常规护理)与观察组(常规护理+心脏康复护理)。

纳入标准:确诊符合心梗诊断标准^[4],自愿配合研究,精神正常、无意识障碍,接受介入治疗,临床资料完整。

排除标准:严重脏器病变如高血压、糖尿病、肺部疾病、神经功能疾病等,伴有其他心脏疾病,伴有血液系统或免疫系统疾病,中途退出研究等患者。

对照组:男26例、女22例;年龄50~85岁,均值(60.25±5.14)岁;梗死部位包括前壁22例、下壁16例、侧壁10例。观察组:男24例、女24例;年龄50~84岁,均值(60.43±5.32)岁;梗死部位包括前壁20例、下壁17例、侧壁11例。对比前述资料,两组无差异($P > 0.05$),可比较。

2.2 方法

2.2.1 对照组

予以常规护理,主要根据医嘱对患者进行入院后的疾病知识、介入知识、日常生活等宣教,同时对其负面情绪进行疏导;严密监测生命体征,做好病房管理,介绍注意事项,让其配合完成介入治疗;术后提供营养指导,叮嘱患者按照医嘱服药,出院时做好医嘱,出院后则进行电话随访等,要求患者在家有异常可随诊。

2.2.2 观察组

予以常规护理+心脏康复护理,常规护理措施与对照组相同,而心脏康复护理措施如下:

①术后1~2d护理:首先,做好心理干预。术后主动与患者进行有效的沟通,耐心倾听患者主诉,对其心理状态进行全面评估,结合评估结果实施针对性的安慰、疏导、心理支持等,若无效则请心理医师进一步进行干预,尽量促进其负面情绪的缓解;术后卧床期间,指导患者放松身心来缓解负面情绪;表示对患者的情绪状态理解,予以同情,对其充分尊重,尽量让其感受到人性化的服务,从而提高心理舒适度与满意度。其次,做好健康教育。对心梗诱因、表现、介入疗法等进行详细讲解,叮嘱其术后良好营养状态、日常习惯及规范化的康复训练对其疾病转归的重要性。最后,开展康复训练。术后第1d,一般进行康复训练教育,强调康复训练的作用,介绍注意事项,通过播放相关视频,提升训练兴趣,指导患者实施腹式呼吸,每次5min,每天3次。术后第2d,继续指导患者观看视频,除了腹式呼吸训练,还

予以床上坐起、关节阻抗或肢体阻抗等训练。

②术后3d至出院前护理:术后第3d加强康复锻炼宣教,对其示范后做好指导,确保患者学会,即先陪护其进行相关训练,及时将其错误的或不规范的动作纠正,并适当鼓励。术后4~7d可逐步实施步行、上下楼梯及爬楼梯等训练,全程做好陪护,避免意外事件发生,同时对其心率与心绞痛加强观察,有任何异常则停止。出院前,评价康复效果,为后期康复训练提供指导,从而更合理地设置强度、频率、方式,而家属则要叮嘱其做好陪护,对患者康复训练情况进行监督。出院时,再次叮嘱其合理运动、规范用药,以及科学饮食的必要性,同时告知其做好自我情绪的管理,生活规律,戒烟戒酒,保持心情愉悦,有任何异常则随诊。

③出院后护理:术后1个月内,叮嘱患者务必根据医嘱完成各项康复训练,比如步行、太极拳等,叮嘱家属做好监督与记录。每次训练半小时,每周5~7次,训练期间做好心率监测,发现超过100次/min,伴有胸痛、头痛等,相关活动及时停止,且与医护人员进行联络,做好处理。因出院时添加微信群,为此每周对患者进行相关知识推送,以音频、图文、视频等方式结合,确保宣教内容更具吸引力,从而提高患者的阅读兴趣。具体宣教内容主要有康复训练知识与技巧,以及如何有效预防复发等。微信群交由专人进行管理,一方面推送内容,另一方面则解答患者的疑惑。

2.3 观察指标

①比较心功能指标,包括左室舒张末期内径、左室收缩末期内径及左室射血分数,采取超声心动图进行测定,包括干预前干预后。

②比较心理状态,参考症状自评量表(SCL-90),包括6个方面(偏执、焦虑、人际关系敏感、抑郁、强迫、躯体化),每个方面按照1~5分评分,评分越高提示负面心理越严重。

③比较并发症情况,包括心源性休克、心律失常、心绞痛等

2.4 统计学分析

本研究中计数资料用%表示、 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,满足正态分布t检验,软件为SPSS23.0, $P < 0.05$ 提示有差异。

3 结果

3.1 心功能指标比较

观察组干预后心功能更好($P < 0.05$),见表1。

3.2 心理状态比较

观察组干预后SCL-90心理状态评分更低($P < 0.05$),见表2。

3.3 并发症比较

观察组并发症良率低于对照组,两组有差异($P < 0.05$),见表3。

表 1 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	左室舒张末期内径 (mm)		左室收缩末期内径 (mm)		左室射血分数 (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (48)	68.52 ± 6.58	52.52 ± 5.12	42.35 ± 3.25	32.35 ± 1.52	56.26 ± 6.21	69.82 ± 5.81
对照组 (48)	68.81 ± 6.35	60.35 ± 5.58	42.11 ± 3.42	38.25 ± 2.54	56.42 ± 6.05	64.52 ± 6.51
<i>t</i>	0.219	7.163	0.352	13.809	0.128	4.208
<i>P</i>	0.826	0.000	0.725	0.000	0.898	0.000

表 2 心理状态比较 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

时间	组别	偏执	焦虑	人际关系敏感	抑郁	强迫	躯体化
干预前	观察组 (48)	3.35 ± 0.55	3.42 ± 0.51	3.32 ± 0.52	3.58 ± 0.45	3.62 ± 0.47	3.15 ± 0.42
	对照组 (48)	3.28 ± 0.58	3.48 ± 0.48	3.36 ± 0.49	3.53 ± 0.48	3.57 ± 0.50	3.10 ± 0.44
	<i>t</i>	0.606	0.593	0.387	0.526	0.505	0.569
	<i>P</i>	0.545	0.554	0.699	0.599	0.615	0.570
干预后	观察组 (48)	1.46 ± 0.35	1.48 ± 0.36	1.36 ± 0.32	1.48 ± 0.35	1.39 ± 0.36	1.38 ± 0.32
	对照组 (48)	2.32 ± 0.45	2.18 ± 0.41	2.16 ± 0.42	2.25 ± 0.44	2.41 ± 0.41	1.99 ± 0.36
	<i>t</i>	10.451	8.888	10.496	9.488	12.952	8.774
	<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 并发症比较 [n(%)]

组别	心源性休克	心律失常	心绞痛	合计
观察组 (48)	0 (0)	1 (2.08)	2 (4.17)	3 (6.25)
对照组 (48)	1 (2.08)	4 (8.33)	6 (12.50)	11 (22.92)
χ^2				5.352
<i>P</i>				0.021

4 讨论

心梗是临床常见血管病，大部分患者是冠脉闭塞导致心脏细胞供血障碍，最终出现心脏细胞的坏死。本病患者发生后多会出现心前区突发疼痛或压榨性剧烈疼痛，可出现濒死感或不同程度胸闷、心慌等，甚至一些患者会在左侧肢体或左肩发生放射性疼痛。本病治疗方案较多，比如药物治疗与手术治疗，但近几年临床治疗中经皮冠状动脉介入术 (PCI) 应用广泛，证实有不错的价值，但术后创伤、疾病自身因素等，容易诱发负面情绪，患者心理状态不佳，会影响术后恢复。同时，患者心脏功能受损，药物治疗能改善症状，但对心脏功能的整体恢复存在局限，还需结合有效的护理干预。

经过本研究看出：干预后观察组心功能更好，而 SCL-90 心理状态评分更低，与对照组有差异 ($P < 0.05$)；观察组并发症频率低于对照组，两组有差异 ($P < 0.05$)。常规护理干预主要按照医嘱护理，护理措施比较单一，缺乏针对性与个体化，加上多通过健康教育来改善不良情绪，其作用不佳。心脏康复护理在中国应用起步较晚，也是近几年在心梗中逐渐开展的新护理模式，护理期间以患者作为服务中心开展各项护理，不仅改善其机体功能，而且能改善心理状态，促使其正确看待疾病，认真配合完成治疗与护理，相比常规

护理而言，在改善心理状态上的作用明显提升。研究发现，心梗介入术后患者若出现不同程度的负面情绪，会影响术后康复，为此有必要做好相关的康复护理。心脏康复护理可利用系统化的心理学方法及理论，结合生物角度、心理角度、社会角度实施多方面的护理，针对不同的心理问题实施不同的心理疏导，尽量促进其精神状态、社会适应能力的恢复，加上医护人员陪护与指导，进一步提升健康状态，促进其更快恢复正常的社会生活。

综上所述，心梗 (介入治疗) 患者开展心脏康复护理，有助于提升患者的心功能，改善负面心理情绪，减少并发症发生，值得应用。

参考文献

- [1] 龚续琴,谢红霞.心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理的临床效果体会[J].婚育与健康,2022,28(18):49-51.
- [2] 范娟.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者护理质量的影响研究[J].健康必读,2021,14(21):156-157.
- [3] 何思雅,陈敏艳.解读心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理中的临床效果体会[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(3):200.
- [4] 秦艳.心脏康复护理在心梗介入治疗后患者护理中的临床价值体会[J].心血管病防治知识,2019,9(23):49-50.