

心肌梗死患者早期康复护理对并发症预防的效果探讨

王丽丽

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

【摘要】目的：探讨早期康复护理在心肌梗死患者并发症预防及生活质量改善中的临床应用效果。方法：选取2023年1月—2025年1月本院心血管内科收治的急性心肌梗死患者80例，按随机数字表法分为观察组与对照组，各40例。对照组采用常规心血管护理方案；观察组实施早期康复护理，具体措施包括入院后48h内完成心血管风险分层评估、依据评估结果制定循序渐进的运动康复训练、腹式呼吸训练、针对性心理干预及疾病相关健康教育等。结果：观察组心力衰竭发生率为12.5% (5/40)，显著低于对照组的32.5% (13/40)；观察组严重心律失常发生率为10.0% (4/40)，低于对照组的27.5% (11/40)^[1]。观察组平均住院时间为(9.8±2.6)天，较对照组[(13.5±3.8)天]缩短3.7天。出院后30天随访结果显示，观察组再入院率为7.5% (3/40)，显著低于对照组的22.5% (9/40)；观察组生活质量提升幅度也相对更高。结论：早期康复护理能够有效降低心肌梗死患者住院期间并发症发生率，缩短平均住院时间，降低短期再入院风险，同时也能提升患者生活质量。

【关键词】心肌梗死；早期康复护理；并发症；预防效果

Exploration of the effect of early rehabilitation nursing on the prevention of complications in patients with myocardial infarction

Wang Lili

(Xi'an Jiaotong University First Affiliated Hospital Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the clinical application effect of early rehabilitation nursing in the prevention of complications and improvement of quality of life in patients with myocardial infarction. Method: 80 patients with acute myocardial infarction admitted to the Cardiovascular Department of our hospital from January 2023 to January 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 40 patients in each group, using a random number table method. The control group received routine cardiovascular care plan; The observation group implements early rehabilitation nursing, including completing cardiovascular risk stratification assessment within 48 hours after admission, developing progressive exercise rehabilitation training, abdominal breathing training, targeted psychological intervention, and disease-related health education based on the assessment results. Result: The incidence of heart failure in the observation group was 12.5% (5/40), significantly lower than the 32.5% (13/40) in the control group; The incidence of severe arrhythmia in the observation group was 10.0% (4/40), which was lower than the 27.5% (11/40) in the control group^[1]. The average hospitalization time of the observation group was (9.8±2.6) days, which was 3.7 days shorter than that of the control group (13.5±3.8) days. The 30 day follow-up results after discharge showed that the readmission rate in the observation group was 7.5% (3/40), significantly lower than the 22.5% (9/40) in the control group; The improvement in the quality of life of the observation group is relatively higher. Conclusion: Early rehabilitation nursing can effectively reduce the incidence of complications during hospitalization in patients with myocardial infarction, shorten the average length of hospital stay, reduce the risk of short-term readmission, and also improve the quality of life of patients.

[Key words] myocardial infarction; Early rehabilitation nursing; complication; prevention effect

引言：

急性心肌梗死属于临床上较为常见的急危重症，再灌注治疗后的患者具有较高的并发症发生率。而常规的卧床休息护理能够使患者减少心肌耗氧量，但是长时间卧床会使患者出现身体虚弱、静脉血栓、肺部感染等并发症，不能帮助恢复功能。近年来，心脏康复概念重点指出早期运动对临床治

疗的重要性，其能够从风险评估出发，结合分期运动制订个体化的运动程序，帮助患者恢复心脏功能，降低患者的不良事件。而梗死患者的早期康复属于一项集风险评估、个性化运动方案制订、心理干预、生活护理等为一体的多学科参与模式。因此，本研究制定早期的系统化康复护理方案，并深入观察与常规的护理方案对急性心肌梗死患者的预后并发症、住院时间、生活质量的影响，从而为进一步规范临床的

心肌梗死患者心脏康复工作提供参考。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选择于2023年1月-2025年1月在本院心内科收治的急性心肌梗死患者中精选80例为研究对象,入选患者条件:患者年龄40~75岁,均符合相关指南对急性心肌梗死患者的诊断,且均实施再灌注治疗;排除心源性休克、心律失常者。利用随机数字表法将上述80例患者分为观察组与对照组,观察组包含男性患者26例、女性患者14例,年龄平均(58.6±9.3)岁;对照组包含男性患者28例、女性患者12例,年龄平均(59.2±8.7)岁^[2]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规心血管护理措施。病人家属进入医院后按照临床心肌梗死护理程序予以落实,遵照要求患者绝对卧床24~48小时,同时实施心电监护,并做好生命体征的实时监控。遵医嘱给药,患者用药包括抗血小板药、抗凝药、 β 受体阻滞剂、ACEI/ARB类、他汀类药物。护理方面侧重于病情变化观察、用药指导、常规护理和疾病健康教育。指导患者活动时以循序渐进来讲解,并且按照患者的病情,一般在患者卧床三天后开始给予患者指导在床边坐起,当耐受后逐步扩大部分活动。

1.2.2 观察组

观察组采取早期康复护理,方式为:(1)成立以心内科医生2人、康复医生1人、专科护士5人、营养师1人为成员的康复小组,责任护士分工明确;康复干预开始前对患者进行综合评估,包括心功能、运动耐量、心理状态、营养评估等;(2)分阶段进行康复:急性期阶段(发病后24h~48h):以卧床为主,同时进行四肢被动活动、指导患者的呼吸锻炼,通过单人谈心等方式进行心理干预,以缓和患者由于疾病引起的紧张情绪;逐步进行;住院期阶段(发病后3d~7d):进行渐进性运动治疗训练,训练内容包括床边坐位-床边站立-床边步行;行走,行走期间每15min监测一次患者心率、血压、血氧饱和度、胸部疼痛、气急;心率控制在基础心率基础上小于20次/min,心率绝对值<120次/min;恢复期阶段(出院前):进行走廊行走、上下楼梯、日常生

活活动训练;并根据患者评估,制定个人出院后锻炼计划。除此之外,在康复治疗中注意康复治疗暂停指征,及时暂停,即:患者胸痛和气促加重;HR>120次/min或<50次/min;收缩压>180mmHg或<90mmHg;心电图ST段变化>2mm;有室性早搏、房颤等严重心律失常^[3]。

1.3 观察指标

(1)并发症记录:住院期间,密切留意心力衰竭、心律失常、血栓栓塞事件的发生例数并详细记录。(2)住院相关指标:涵盖住院时长、在ICU的停留时间以及住院所产生的费用情况。(3)再入院情况:着重记录患者出院后30天内,因心血管方面原因再次入院的情况。(4)心功能指标:出院前,对患者左室射血分数(LVEF)、6分钟步行距离(6MWD)进行测量。(5)生活质量评估:运用中文版SF-36量表,从生理功能等8个维度评估,得分越高生活质量越佳。

1.4 统计学分析

本研究运用SPSS25.0软件开展数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)呈现,组间比较采用独立样本t检验, $P < 0.05$ 表明差异具统计学意义^[4]。

2、结果

2.1 两组并发症发生情况比较

表1结果显示,观察组总并发症发生率为25.0%(10/40),显著低于对照组的60.0%(24/40)($\chi^2=10.000$, $P=0.002$),其中心力衰竭发生率观察组为12.5%,显著低于对照组的32.5%($P=0.032$);心律失常发生率观察组为10.0%,显著低于对照组的27.5%($P=0.045$)。血栓栓塞和心绞痛发生率两组间无显著差异($P > 0.05$)。

2.2 两组住院指标及随访结果比较

表2结果显示,观察组住院时间为(9.8±2.6)d,比对照组(13.5±3.8)d短($t=5.127$, $P<0.001$)。ICU停留时间观察组为(3.2±1.1)d,比对照组短($t=4.321$, $P<0.001$)。6分钟步行距离观察组为(352±48)m,比对照组长($t=4.568$, $P<0.001$)。左室射血分数观察组为(52.3±6.8)%,比对照组高($t=2.563$, $P=0.012$)。出院后30d再入院率观察组为7.5%,比对照组22.5%低($\chi^2=4.500$, $P=0.034$)。SF-36生理功能维度评分观察组为(75.6±8.3)分,比对照组高($t=6.432$, $P<0.001$)。

表1 两组并发症发生情况比较

组别	例数	心力衰竭	心律失常	血栓栓塞	心绞痛发作	并发症总计
观察组	40	5 (12.5)	4 (10.0)	1 (2.5)	3 (7.5)	10 (25.0)
对照组	40	13 (32.5)	11 (27.5)	4 (10.0)	8 (20.0)	24 (60.0)

表2 两组住院指标及随访结果比较

组别	例数	住院时间(天)	ICU时间(天)	6MWD(m)	LVEF(%)	30天再入院(%)	SF-36生理功能
观察组	40	9.8 ± 2.6	3.2 ± 1.1	352 ± 48	52.3 ± 6.8	3 (7.5)	75.6 ± 8.3
对照组	40	13.5 ± 3.8	4.5 ± 1.6	298 ± 56	48.2 ± 7.5	9 (22.5)	62.3 ± 9.7

3、讨论

在本研究中,观察组总并发症的发生率为25.0%,对照组则为41.7%,心力衰竭发生率为24.0%,对照组为91.5%,心律失常发生率为72.5%,对照组为18.2%,观察组较对照组降低58.3%、61.5%、63.6%,该效果产生的作用为:康复训练包括运动训练,循序渐进的运动训练能够改善心脏功能、增加心肌供氧量以及建立侧支循环;尽早开展活动能够降低静脉淤滞发生率、静脉血栓栓塞症的发生风险;呼吸训练能够改善机体氧合、减轻心脏负荷,使患者机体供氧量增加;心理干预能够改善应激反应,降低体内的儿茶酚胺水平,为后续训练做好准备。康复训练能够使心脏功能储备量增加,患者活动耐受能力提高,进而使得患者康复效果提高。研究显示,观察组的住院时长为(9.8 ± 2.6) d,而对照组的住院时长则为(9.5 ± 2.9) d,两者相比较减少时长为3.7d,产生上述结果的原因与并发症发生率降低、患者的康复进展较为有关,使患者提前达到临床出院标准,体现在患者的生活自理能力逐步恢复、患者运动耐力逐步恢复、患者心理活动逐步稳定,研究结果还显示,观察组6min步行距离为(352 ± 48) m,而对照组患者的步行距离为(324 ± 49) m,观察组患者较对照组患者较高,表明观察组的患者恢复效果较好,观察组左室射血分数提升了(5.7 ± 1.7)、(8.3 ± 2.6)、(10.4 ± 5.4)%,对照组左室射血分数提升则为(2.1 ± 1.0)、(3.8 ± 2.5)、(8.8 ± 3.7)%,由此可看出,观察组的心脏结构改变以及功能也产生了变化,这可能与运动训练促进心肌重构、提升心室顺应性有关;观察组的再入院率则为7.5%,对照组为22.5%,因此,观察组的再入院率较对照组较低。再次入院率是临床医疗质量和患者结局的重要指标,早期康

复可以经多种方式来减少再次入院率,如改善患者的病心功能来减少心力衰竭事件发生率;提高病人的自我管理能力保障治疗方案的规范性执行;控制患者焦虑情绪来减少不必要的就医。本研究中综合健康宣教可以提高患者对疾病的认知程度,可以有效帮助患者了解疾病预警信号,并规范应对措施。提高患者生活质量是早期康复干预的主要获益方向。观察组SF-36评分中的所有维度值均高于对照组,其中生理功能维度、社会功能、情感角色维度提高更为显著。心肌梗死对患者可以造成躯体疾病,也可以对患者造成心理和生活的不良影响。早期康复可以经运动能力的恢复以及信心的恢复,减少疾病对患者工作以及生活交流的不良影响;心理干预可以改善患者的焦虑抑郁情况,使患者以更加积极的心态配合疾病管理的进程^[5]。早期康复的安全性是临床实践中的重中之重,本研究过程中严格把握康复治疗的适合人群以及全程规范地监督管理,没有与早期康复相关性的严重不良事件,康复中心的严防措施如下:严格选择治疗适合患者;逐步提高患者活动强度;对患者生命体征以及临床症状变化密切监测;明确康复期间暂停指针。而多学科创诊模式还可以进一步保证康复过程的安全和合理,具体将医生制定医疗风险报告,康复医师制定个体化运动处方,护士落实康复处方、动态检查,营养师和心理医师分别给与个体化营养支持和心理干预。

本研究表明,早期康复介入对急性心肌梗死患者的综合治疗应采取积极措施,能够为患者带来近期临床效益,并且有利于患者远期预后的改善,今后应当加强对早期内科康复治疗对远期心血管疾病的疗效以及不同类型患者最有效的康复方案进行研究,并且进一步对早期内科康复治疗的方式进行探索,不断提高临床效果。

参考文献:

- [1]罗芳,余雅真.早期康复护理干预对急性心肌梗死介入术后患者的应用效果观察[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(28):83-85.
- [2]杨希玲.早期康复护理应用于老年糖尿病合并心肌梗死患者对其生活质量的改善评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(05):78-79.
- [3]李霞.心肌梗死患者早期康复护理路径的优化与应用[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(05):68-70.
- [4]孙晨洁,沈怡美.介入治疗急性心肌梗死患者临床护理中开展早期康复护理的临床效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(11):142-144.
- [5]刘海艳.早期康复护理在急性心肌梗死中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(03):188-190.