

早期多维度心脏康复护理对永久性心脏起搏器植入术后患者的效果评价

阮词芬

(扬州市江都人民医院 江苏扬州 225200)

【摘要】目的 探究早期多维度心脏康复护理模式对于安装永久性心脏起搏器的心律失常患者产生的效用。方法 研究对象：确诊的心律失常患者100例，所有患者及其家属均同意安装永久性心脏起搏器。为了对比不同护理模式的效果，将所有患者随机进行分组。对照组与观察组均有50例患者，分别给予常规护理、早期多维度心脏康复护理。对比两组护理前后躯体化症状评分、心功能指标及生活质量评分。结果 护理后，患者的躯体化症状评分均低于护理前，在两组间进行比较显示观察组评分更低 ($P < 0.05$)；观察组患者的左心室射血分数、左心室舒张末期内径、左心室收缩末期内径、心率均高于护理前，组间显示观察组的数据高于对照组 ($P < 0.05$)；统计生活质量各维度评分显示，观察组的生理领域、心理领域、环境领域、社会关系领域评分均高于护理前及对照组，差异显著 ($P < 0.05$)。结论 针对安装永久性心脏起搏器的患者，实施早期多维度心脏康复护理措施是非常必要的，可改善躯体化症状及心功能指标，利于提升患者的术后生活质量。

【关键词】多维度心脏康复护理；永久性心脏起搏器植入术；躯体化症状；心功能；生活质量

Evaluation of the Effects of Early Multidimensional Cardiac Rehabilitation Nursing on Patients After Permanent Pacemaker Implantation by

Ruan Cifen

(Jiangdu People's Hospital, Yangzhou, Jiangsu 225200)

[Abstract] Objective To investigate the efficacy of early multidimensional cardiac rehabilitation nursing model for arrhythmia patients who have undergone permanent pacemaker implantation. Methods Study subjects: A total of 100 patients with confirmed arrhythmia, all of whom and their families consented to permanent pacemaker implantation. To compare the effects of different nursing models, all patients were randomly divided into groups. The control group and observation group each included 50 patients, who received routine nursing and early multidimensional cardiac rehabilitation nursing, respectively. The somatic symptom scores, cardiac function indicators, and quality of life scores before and after nursing were compared between the two groups. Results After nursing, the somatic symptom scores of patients were lower than before nursing. A comparison between the two groups showed that the observation group had lower scores ($P < 0.05$). The left ventricular ejection fraction, left ventricular end-diastolic diameter, left ventricular end-systolic diameter, and heart rate of patients in the observation group were higher than before nursing, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). Statistical analysis of quality of life scores across dimensions showed that the scores in the physiological, psychological, environmental, and social relationship domains of the observation group were higher than before nursing and the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion For patients who have undergone permanent pacemaker implantation, implementing early multidimensional cardiac rehabilitation nursing measures is essential, as it can improve somatic symptoms and cardiac function indicators, thereby enhancing postoperative quality of life.

[Key words] multidimensional cardiac rehabilitation nursing; permanent cardiac pacemaker implantation; somatization symptoms; cardiac function; quality of life

心脏疾病具有较高的发病率，尤其在中老年人群中患病风险较高，对患者的生活及身心健康均会造成极大的损伤。心律失常是心脏疾病的常见类型，临床上治疗该病的常用方法为永久性心脏起搏器植入术，能够获得良好的效果。手术治疗虽然能够获得良好的预后，但术后容易发生切口疼痛，同时患者肢体处于制动的状态，再加上疾病与手术带给患者的心理压力，往往会加重患者的身心应激反应，降低了术后生活质量。有研究显示，接受永久性心脏起搏器植入术的患者会在术后有各种不良体验，身心压力较大，迫切需要获得

良好的康复指导与干预，渴望得到来自于护理人员的专业护理服务。心脏康复护理是一项系统性的护理模式，包括对患者心理疏导、运动训练等，通过有效的护理干预帮助患者更快地改善症状表现，使其心理状态及心脏功能均能逐步恢复到正常水平^[1]。尤其是在术后早期开展多维度的心脏康复护理，将心理护理、运动指导与健康宣教有机结合，更能进一步提升整体护理成效，助力患者康复进程^[2]。以下选取了100例心律失常患者作为研究对象，并通过分组进行详细的对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2025 年 1 月–12 月确诊的心律失常 100 例患者，均安装永久性心脏起搏器，以随机数字表法将所有患者分为两组进行对比研究。对照组的一般资料情况：男性患者与女性患者的比例为 26/24，年龄 50–90 岁，平均 (69.25 ± 1.53) 岁；观察组的一般资料情况：男性患者与女性患者的比例为 27/23，年龄 51–90 岁，平均 (69.58 ± 1.59) 岁。以上一般资料在两组间进行分析显示差异不大 $(P > 0.05)$ 。

纳入标准：经过检查得以确诊；有完整的资料；具体正常的认知功能，能够进行交流；满足手术条件。排除标准：术后有严重的并发症出现；存在视听功能障碍及心理障碍；无法进行正常的交流；合并慢性疾病或是恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组中的患者给予常规的护理；根据心律失常的发病机制、具体的临床症状及诊疗流程进行系统的健康宣教，并在饮食上给予个体化的指导。在术前向患者详细地讲解永久性心脏起搏器植入的相关知识。术后将护理重点放在心脏康复上，对患者实施心理疏导、规范用药指导、运动训练及饮食结构的干预，为患者提供全面且持续的康复指导。观察组中的患者则给予早期多维度心脏康复护理。

1.2.1 建立心脏康复档案并强化健康宣教

待患者确立开展植入术后及时为其建立专属的心脏康复干预档案，全面准确地记录患者的基本信息，并将其传至微信公众号管理后台^[5]。为了确保患者的隐私安全，在录入信息时使用专属的代码替代患者的真实姓名，并协助患者及家属完成微信公众号的关注操作。公众号平台定期推送丰富的健康指导资料，包括疾病的科普知识、手术相关知识、围手术期应该注意的问题、具体的康复训练方案、心脏日常防护技巧及心理疏导等，便于患者及其家属随时学习，以对疾病及治疗形成更加全面的认知^[4, 5]。

1.2.2 手术后多方面的护理指导

术后待患者恢复到可以进行正常沟通的状态时，护理人员强化与患者的交流，可以拉近与患者的距离，同时也可以结合术前的相关检查帮助患者梳理影响心脏康复的不利因素，评估当前存在的健康问题及主要的困扰^[6]。术后第 2d 针对以上的问题进行个性化的干预。从患者的不良生活习惯出发，分析存在的健康隐患，在公众号平台上为患者推送相关的科普文章及视频资料，向患者及其家属详细地介绍纠正不良习惯的必要性及具体的方法。对于有心理困惑的患者可

分享治疗成功的案例，以帮助患者强大心理，激发其战胜疾病的内在潜能，树立战胜困难的信心^[7]。术后第 3d，动态评估患者的情绪表现，发现经过干预后效果不佳的情况需要继续进行干预，若获得了显著效果则可进一步鼓励患者。

1.2.3 出院前的护理指导

在出院前，医护人员详细地向患者及家属讲解院内公众号的作用，使其掌握平台会定期推送用药指导、具体的运动方案等内容。同时，叮嘱患者要严格按照医嘱的要求进行规范性的用药，并能坚持科学规律的运动。为了确保患者在院外能够继续获得良好的干预效果，通过微信进行实时的监督与管理，鼓励患者每天在健康管理群进行打卡，让医护人员看到患者每天的康复锻炼情况，汇报自己的服药依从性、饮食结构及具体的运动情况。由专职护理人员全程跟进群内动态，开展专业化监督与指导，确保院外延续性干预措施持续落实至患者出院后 1 个月。

1.3 观察指标

对比两组护理前后躯体化症状评分、心功能指标（包括左心室射血分数、左心室舒张末期内径、左心室收缩末期内径、心率）及生活质量评分（包括生理领域、心理领域、环境领域、社会关系领域）。

1.4 统计学方法

所得数据使用 SPSS26.0 软件进行统计学分析，各指标均记为计量资料，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，差异显著用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组护理前后躯体化症状评分比较

经过护理后，患者躯体化症状评分均降低，观察组低于对照组，差异显著 $(P < 0.05)$ 。见表 1。

表 1 两组护理前后躯体化症状评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ ，分

组别	n	护理前评分	护理后评分
观察组	50	38.09 ± 6.87	30.06 ± 6.64
对照组	50	38.06 ± 6.92	34.22 ± 6.01
t		0.022	3.283
P		0.983	0.001

2.2 两组护理前后各项心功能指标比较

两组护理前后心功能指标对比情况见表 2。

2.3 两组护理前后生活质量比较

两组护理前后生活质量各维度评分对比情况见表 3。

表 2 两组护理前后各项心功能指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	左心室射血分数 (%)		左心室舒张末期内径 (mm)		左心室收缩末期内径 (mm)		心率 (次/min)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	32.26 ± 2.05	50.32 ± 1.24	38.47 ± 2.88	48.26 ± 3.23	35.32 ± 2.36	47.22 ± 3.26	67.45 ± 4.16	78.15 ± 6.32
对照组	50	32.19 ± 2.04	42.76 ± 1.23	38.45 ± 2.94	42.27 ± 3.17	34.97 ± 2.41	40.68 ± 3.19	67.43 ± 4.15	72.57 ± 6.22
t		0.153	28.875	0.033	9.026	0.710	9.542	0.024	4.356
P		0.879	0.000	0.974	0.000	0.479	0.000	0.981	0.000

表3 两组护理前后生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理领域		心理领域		环境领域		社会关系领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	21.64 ± 4.08	28.41 ± 3.17	18.68 ± 2.89	26.32 ± 2.73	21.58 ± 4.68	32.59 ± 4.22	6.75 ± 1.03	10.38 ± 1.72
对照组	50	21.52 ± 4.11	24.03 ± 2.12	18.64 ± 2.77	22.76 ± 2.51	21.49 ± 4.55	26.68 ± 3.64	6.68 ± 1.05	8.26 ± 1.02
t		0.137	7.074	0.067	6.162	0.095	7.475	0.315	7.028
P		0.891	0.000	0.947	0.000	0.924	0.000	0.753	0.000

3 讨论

近年来,缓慢型心律失常作为一种常见的心脏疾病发病率不断上升。临床上对于这一疾病的治疗常采取安装永久性心脏起搏器的方式,通过手术能够快速缓解缺血性心力衰竭引发的各种临床症状表现,同时获得的效果显著且应用范围较为广泛。在手术后若患者未表现出特殊的异常情况,起搏器能够维持正常的运行,但从患者的角度部分会对起搏器的运行情况产生担忧的心理,害怕运动后会影响到起搏器,担心出现故障而减少自身的日常活动量。而若患者在术后的活动量不足则难以满足机体的正常生理需求,反而会对心脏功能的恢复造成不利的影响。由此可见,对于安装永久性心脏起搏器的患者应实施有效的护理干预,这对患者的后续的日常生活会具有至关重要的意义。

传统的常规护理模式以护理疾病本身为主,有明显的局限性。当患者在安装完永久性心脏起搏器后需要经历一段制动的休养过程,而在这期间患者容易产生躯体不适感,如腰酸背痛等,部分患者还会由于不适应卧床状态而发生尿潴

留,以上的局限性会直接影响患者的术后康复,对整体治疗效果造成不良影响。因此,在实施手术前后开展科学的护理干预有着重要作用。早期多维度心脏康复护理对于心律失常且安装了永久性心脏起搏器患者的应用非常必要,可通过面对面沟通、电话随访、微信互动等多元渠道开展干预,在为患者搭建全方位支持体系的同时,能够及时地纠正患者对于疾病的偏差认知,进而提升患者的疾病认知水平,缓解躯体化症状,实现心脏功能与心理状态的双重改善^[8]。该护理模式下,患者的自我管理潜能能够被激发出来,无论是在院内还是在院外都会提升用药依从性,进而改善心脏功能,提升机体活动能力^[9,10]。从以上研究结果可看出,观察组躯体化症状评分更低,各项心功能指标更优,表现在生活质量各维度的评分更高,与给予常规护理方法的对照组比较,差异均有显著性 ($P < 0.05$)。

综上所述,针对安装永久性心脏起搏器的患者,实施早期多维度心脏康复护理在改善心功能方面有着明显的作用,利于提高患者术后生活质量。

参考文献:

- [1]马丽萍,李佳原.循证护理结合心脏康复护理干预在永久性心脏起搏器植入术后患者中的应用[J].健康忠告,2024,18(22):114-116,194.
- [2]陈平平,邓玉云,苏巧丽.循证护理结合心脏康复护理干预在心脏起搏器植入术后患者中的应用[J].临床医学工程,2023,30(10):1441-1442.
- [3]廉站芳,乔孟琳,惠娜.早期多维度心脏康复护理对永久性心脏起搏器植入术后患者的影响[J].河南医学研究,2022,31(14):2639-2642.
- [4]何叶,马芳芳,吴楠,等.心脏起搏器植入术后患者康复护理的效果研究[J].中国护理管理,2025,25(5):680-684.
- [5]杨菲.早期康复护理对心脏起搏器植入手术患者的功能恢复效果研究[J].黑龙江科学,2023,14(20):111-113.
- [6]李霞,李子晗,刘恒文.早期多模式康复锻炼对心脏永久性起搏器植入术后患者肩关节功能、正确活动执行率的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(12):2169-2173.
- [7]黄颖梅,洪卫祥,袁园,等.针对性心理干预护理在女性起搏器术后患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(24):173-176.
- [8]吴淑芳,雷华冰.早期多维度心脏康复护理模式对冠心病介入治疗患者术后再发不良心血管事件的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(7):66-68.
- [9]何熹丽娅.早期康复护理对人工心脏起搏器植入术后患者并发症、肩功能恢复及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(19):3617-3620.
- [10]刘红梅.永久性人工心脏起搏器植入术患者应用个体化运动康复护理的价值研究[J].中国全科医学,2021,24(S2):242-244.