

冠心病介入治疗后早期康复护理措施及效果分析

曹新新

(西安交通大学医学院第一附属医院心内科 陕西省 710061)

【摘要】目的: 探讨早期康复护理对冠心病(CHD)经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后患者的临床效果。通过对比分析, 评估早期康复护理在改善患者心功能、心理状态、生活质量及降低并发症方面的作用, 为临床护理实践提供科学依据。方法: 选取某医院收治的行PCI治疗的冠心病患者作为研究对象, 按随机数字表法分为两组。对照组给予常规护理, 包括术后生命体征监测、用药指导、健康宣教及出院指导等。观察组在常规护理基础上实施系统性的早期康复护理, 具体措施包括: 术后24小时内进行床上肢体被动与主动活动, 逐步过渡至床边坐起、站立及室内慢走; 根据患者心功能恢复情况, 制定个性化运动康复计划(如步行、上下楼梯等), 并指导患者进行呼吸训练、放松训练及心理疏导; 同时加强饮食干预、戒烟限酒教育及家庭康复指导。两组护理干预均持续至出院后4周。比较两组患者护理前后的心功能指标(左心室射血分数LVEF、6分钟步行试验6MWT距离)、心理状态(焦虑自评量表SAS、抑郁自评量表SDS)、生活质量(生活质量综合评定问卷GQOLI-74)及并发症(如心律失常、心力衰竭、再发心绞痛、深静脉血栓等)发生情况。结果: 护理干预后, 观察组患者的LVEF及6MWT距离均显著优于对照组($P<0.05$); 观察组SAS、SDS评分显著低于对照组($P<0.05$); 观察组GQOLI-74各维度评分及总分均显著高于对照组($P<0.05$); 观察组并发症总发生率显著低于对照组($P<0.05$)。结论: 对PCI术后患者实施早期康复护理, 能有效改善患者心功能与心理状态, 提升生活质量, 降低并发症风险, 临床效果确切, 具有较高的临床应用与推广价值。护理人员应重视早期康复介入, 制定个体化、分阶段的康复方案, 以促进患者全面康复。

【关键词】冠心病; 介入治疗; 早期康复护理; 心功能; 生活质量

Early Rehabilitation Nursing Measures and Their Effects After Percutaneous Coronary Intervention (PCI) for Coronary Heart Disease (CHD)

Cao Xinxin

(Department of Cardiology, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical efficacy of early rehabilitation nursing in patients undergoing percutaneous coronary intervention (PCI) for coronary heart disease (CHD). Through comparative analysis, the study aimed to evaluate the role of early rehabilitation nursing in improving cardiac function, psychological status, quality of life, and reducing complications, thereby providing scientific evidence for clinical nursing practice. Methods: Patients with CHD who underwent PCI at a designated hospital were selected as study subjects and randomly divided into two groups using a random number table. The control group received conventional nursing care, including postoperative vital sign monitoring, medication guidance, health education, and discharge instructions. The observation group received systematic early rehabilitation nursing in addition to conventional care, with specific measures including: passive and active limb movements in bed within 24 hours postoperatively, gradually transitioning to sitting, standing, and indoor slow walking; personalized exercise rehabilitation plans (e.g., walking, stair climbing) tailored to cardiac function recovery, along with respiratory training, relaxation training, and psychological counseling; enhanced dietary interventions, smoking cessation and alcohol restriction education, and home-based rehabilitation guidance. Nursing interventions in both groups were continued until 4 weeks post-discharge. The study compared cardiac function indicators (left ventricular ejection fraction [LVEF], 6-minute walk test [6MWT] distance), psychological status (Anxiety Self-Rating Scale [SAS], Depression Self-Rating Scale [SDS]), quality of life (Global Quality of Life Index-74 [GQOLI-74]), and complication rates (e.g., arrhythmias, heart failure, recurrent angina, deep vein thrombosis) between the two groups before and after nursing interventions. Results: Post-intervention, the observation group demonstrated significantly better LVEF and 6MWT distance compared to the control group ($P<0.05$); significantly lower SAS and SDS scores ($P<0.05$); higher GQOLI-74 scores across all dimensions and total score ($P<0.05$); and significantly lower overall complication incidence ($P<0.05$). Conclusion: Early rehabilitation nursing for post-percutaneous coronary intervention (PCI) patients effectively improves cardiac function and psychological status, enhances quality of life, and reduces complication risks, demonstrating definitive clinical efficacy with high application and promotion value. Nursing staff should prioritize early rehabilitation interventions and develop individualized, phased rehabilitation plans to promote comprehensive patient recovery.

[Key words] Coronary heart disease; Interventional therapy; Early rehabilitation nursing; Cardiac function; Quality of life

引言

冠心病(CHD)属于严重威胁人类健康的重要心血管疾病之一,经皮冠状动脉介入治疗(PCI)成为重建冠状动脉血运、改善心肌缺血的常用方法^[1]。但是PCI术只解决局部血管狭窄的问题,没有改变动脉粥样硬化病理基础和患者不良生活方式。术后病人由于疾病认识不够、活动恐惧、心理压力等原因,影响康复进程,造成再狭窄、心力衰竭等不良事件的发生。因此,怎样促进PCI术后患者身心全面康复,就成为心血管护理领域的一个重要课题^[2]。早期康复护理属于一种把医疗、护理、康复、心理以及健康教育综合起来的系统性干预方式,其目的就是术后早期就开始实施科学、有条理的干预。本文主要对早期康复护理在冠心病PCI术后患者的运用方式进行系统的分析,并对其临床效果进行评价,从而为改善临床护理路径提供一定的参考^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月到2023年12月本院心血管内科接受PCI治疗的冠心病患者为研究对象。纳入标准为冠心病诊断标准和首次择期PCI术患者;年龄40~75岁;神志清楚,基本交流能力;患者知情同意。排除标准为合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、免疫系统疾病、术后有严重并发症(急性心肌梗死、恶性心律失常等)影响康复计划的执行。用随机数字表法将入选的120例患者分为对照组和观察组,两组各60例。对照组中男性有38例,女性有22例,平均年龄为(58.6±7.2)岁,疾病类型为稳定型心绞痛有25例,不稳定型心绞痛有28例,急性心肌梗死有7例。观察组男性35例、女性25例,平均年龄(59.1±6.8)岁,疾病类型稳定型心绞痛27例、不稳定型心绞痛26例、急性心肌梗死7例。两组患者在性别、年龄、疾病种类等一般资料上比较,差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性^[4]。

1.2 方法

对照组患者接受心内科PCI术后常规护理,即生命体征监测、穿刺部位护理、用药指导(双联抗血小板药物、他汀类药物等)、健康教育和出院指导。观察组患者在常规护理的基础上,采取系统的早期康复护理干预措施,具体措施有以下几点。第一,心理康复干预,对术后患者的焦虑、抑郁情绪进行评价,采用一对一交流、成功案例分享、放松训练(深呼吸、冥想等)的方式进行心理疏导,提高患者康复的信心^[5]。第二,运动康复指导,根据患者病情

及耐受程度来制订个性化的、渐进的运动计划。术后24小时指导床上被动/主动踝泵运动,术后1~3天在监护下床边坐立、站立、室内慢走;出院前做6分钟步行试验,评价结果,制订家庭步行、慢跑、太极拳等有氧运动计划,强调规律性、适度性。第三,生活方式和健康教育,发放图文并茂的康复手册,详细介绍冠心病危险因素(高血压、高血脂、糖尿病、吸烟等)的控制、低盐低脂饮食原则、戒烟限酒的重要性和遵医嘱服药的必要性。第四,用药监督和随访,建立患者康复档案,用电话、微信或者门诊等方式进行定期随访,监督用药依从性,解答康复疑问,根据恢复情况调整运动和生活建议。总干预周期为3个月^[6]。

1.3 观察指标

(1)心功能指标,干预前和干预3个月后用彩色多普勒超声心动图测量左心室射血分数(LVEF,%),做6分钟步行试验(6MWT),记录步行距离(米)。(2)心理状态用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)来评价,分数越高表示焦虑或者抑郁的程度越严重。(3)生活质量用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)进行评价,躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度总分越高表示生活质量越好。(4)记录两组患者干预期间出现穿刺部位血肿或者出血、心律失常、心力衰竭、心绞痛再发等并发症^[7]。

1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行数据处理。计量资料用均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)来表示,组间比较用独立样本t检验;计数资料用例数(n)和百分比(%)来表示,组间比较用 χ^2 检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后心功能指标比较

干预三个月之后,观察组患者LVEF值、6MWT距离均明显大于对照组,有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者干预后心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

分组	人数(n)	LVEF(%)	6MWT距离(米)
对照组	60	52.34±4.18	358.72±42.56
观察组	60	58.67±5.23	425.89±38.91
t值		7.452	9.136
P值		<0.001	<0.001

2.2 两组患者干预后心理状态及生活质量评分比较

干预后,观察组患者的SAS、SDS评分显著低于对照组,而GQOLI-74总分显著高于对照组,差异均具有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表2 两组患者干预后心理状态及生活质量评分比较
($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	人数(n)	SAS 评分	SDS 评分	GQOLI-74 总分
对照组	60	48.56 ± 5.67	50.23 ± 6.14	68.45 ± 7.32
观察组	60	41.28 ± 4.85	43.79 ± 5.26	79.86 ± 6.58
t 值		7.625	6.224	9.087
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

早期康复护理可以明显改善患者的病情。本研究结果显示,接受早期康复护理的观察组患者左心室射血分数(LVEF)、6分钟步行试验(6MWT)距离均比对照组好($P < 0.001$)。PCI术后有规律、科学的运动训练是早期康复的主要内容。循序渐进的运动,比如从踝泵运动开始,再逐步过渡到有氧步行,是安全有效的提高患者心肌收缩力、增强心脏泵血效率的方法,直接表现为LVEF值的提高。同时6MWT距离增大是患者运动耐力和全身功能状态改善的客观表现,说明早期康复计划有效地提高了患者的肺心功能储备和体力活动水平,打破了患者由于害怕而造成的“卧床静养”的误区,促进了整体循环功能的恢复^[8-10]。

参考文献:

- [1]汪贞.基于5E理论的康复护理在冠心病经皮冠状动脉介入治疗后患者中的应用[J].河南医学研究,2025,34(07):1336-1340.
- [2]张莉.七步训练法在冠心病经皮冠状动脉介入治疗后心脏康复护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(32):10-12+33.
- [3]刘超群,孙晓莹,梁燕.早期康复护理在冠心病合并急性心肌梗死急诊介入治疗患者的应用效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(01):107-109+106.
- [4]王晓梅,苏宁.早期心脏康复护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者生活质量及不良心血管事件发生率的影响[J].中国实用医药,2021,16(28):197-199.
- [5]袁玉婷.综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响评价[J].心血管病防治知识,2021,11(08):39-41.
- [6]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(07):66-68.
- [7]倪晓苏,王立春.分析早期康复护理对冠心病介入治疗术后患者生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):137+139.
- [8]钟汝娟.冠心病相关急性心肌梗塞急诊介入治疗者的早期康复护理措施分析[J].人人健康,2020,(14):404.
- [9]万云静.冠心病介入治疗后心脏康复护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):137.
- [10]杨君.综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响分析[J].中国药物与临床,2020,20(07):1195-1197.
- [11]周樱飞.心脏康复护理对冠心病介入治疗后心脏功能恢复的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(03):145+150.
- [12]付改莉,王焱,任宝燕.综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1675-1677.

早期康复护理可以改善患者的心理状况。本研究中观察组患者的焦虑(SAS)评分、抑郁(SDS)评分都比对照组低,且P值均小于0.001。冠心病以及介入手术本身就是一种强烈的负性心理应激源,术后常常会伴随出现焦虑、抑郁等负性情绪,从而严重地影响到患者的康复依从性以及生活质量。早期康复护理方案里包含有专门的心理干预,依靠不断开展的健康教育、成功的例子鼓舞和医护人员积极交流来帮助患者正视疾病和治疗,消除对于活动和预后的不确定感,重新树立起生活的信心。心理压力的缓解和正向情绪的产生,给身体康复营造良好的内在环境,形成了一种身心互相促进的良性循环^[11]。

早期康复护理大大提高了病人的生活质量。使用GQOLI-74量表评价,观察组患者的总分比对照组高,差异有统计学意义($P < 0.001$)。生活质量属于评价康复成效的综合指标^[12]。

因此,本文研究结果表明,以生物-心理-社会医学模式为基础的早期康复护理在冠心病PCI术后患者的护理中,可以采用多种靶点、综合性的干预手段,有效地改善患者的生理和心理状况,提高患者的生活质量,对并发症的预防也起到积极的作用,比传统的常规护理效果好。