

基于循证护理的急性心肌梗死患者早期康复路径优化研究

张莎

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的 基于循证护理理念优化急性心肌梗死(AMI)患者早期康复护理路径,并评价其临床应用效果。方法 选取2024年2月至2025年2月收治的86例AMI患者,随机分为对照组与观察组各43例。对照组采用常规早期康复护理,观察组实施基于循证护理优化的分阶段早期康复路径。比较两组干预后的心功能指标、康复依从性、并发症、住院时间、生活质量及护理满意度。结果 干预后,观察组左心室射血分数、6分钟步行距离显著高于对照组,左心室舒张末期内径显著低于对照组($P<0.05$);观察组康复总依从率(95.35%)显著高于对照组(79.07%),并发症总发生率(4.65%)显著低于对照组(18.60%),住院时间短于对照组,生活质量评分及护理满意度均显著高于对照组($P<0.05$)。结论 基于循证护理优化的早期康复路径能有效改善AMI患者心功能,提高康复依从性,降低并发症风险,加速康复进程,提升生活质量与满意度,具有临床推广价值。

【关键词】循证护理;急性心肌梗死;早期康复路径;心功能;并发症;康复依从性

Study on Optimization of Early Rehabilitation Pathway for Acute Myocardial Infarction (AMI) Patients Based on Evidence-Based Nursing

Zhang Sha

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

[Abstract] Objective To optimize the early rehabilitation nursing pathway for AMI patients based on evidence-based nursing principles and evaluate its clinical application efficacy. Methods A total of 86 AMI patients admitted from February 2024 to February 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 43 cases in each group. The control group received conventional early rehabilitation nursing, while the observation group implemented a stage-based early rehabilitation pathway optimized based on evidence-based nursing. Post-intervention outcomes were compared in terms of cardiac function indicators, rehabilitation compliance, complications, hospital stay duration, quality of life, and nursing satisfaction. Results After intervention, the observation group showed significantly higher left ventricular ejection fraction and 6-minute walk distance compared to the control group ($P<0.05$), and significantly lower left ventricular end-diastolic diameter ($P<0.05$). The total rehabilitation compliance rate (95.35%) was significantly higher in the observation group (79.07%) than in the control group (79.07%), with a significantly lower overall complication rate (4.65% vs. 18.60%). The observation group also exhibited shorter hospital stays, higher quality of life scores, and greater nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion The evidence-based nursing-optimized early rehabilitation pathway effectively improves cardiac function, enhances rehabilitation compliance, reduces complication risk, accelerates recovery, and elevates quality of life and satisfaction in AMI patients, demonstrating clinical applicability.

[Key words] Evidence-based nursing; Acute myocardial infarction (AMI); Early rehabilitation pathway; Cardiac function; Complications; Rehabilitation adherence

引言

急性心肌梗死是临床危急重症心血管疾病,因冠状动脉突发闭塞导致心肌持续性缺血缺氧坏死,具有起病急、病情凶险、病死率高、康复周期长等特点,早期规范康复干预是改善患者心功能、降低并发症、促进预后恢复的关键环节。传统急性心肌梗死早期康复护理多遵循经验性护理模式,存在康复时机把控不精准、锻炼方案缺乏个体化、干预流程碎

片化、护理内容不全面等问题,易导致患者康复依从性低、并发症多发,影响整体康复效果。循证护理以科学证据为核心,结合临床专家经验、患者实际需求与最佳研究证据制定护理方案,可有效规避经验性护理的主观性与盲目性,为康复路径优化提供科学支撑。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院心血管内科 2024 年 2 月至 2025 年 2 月收治的 86 例急性心肌梗死患者为研究对象, 纳入标准: 符合《急性心肌梗死诊断和治疗指南》诊断标准, 经心电图、心肌酶谱及冠状动脉造影确诊, 发病至入院时间 $\leq 12\text{h}$, 行急诊 PCI 术或药物保守治疗后病情稳定, 意识清晰、无认知功能障碍, 可配合早期康复干预; 排除标准: 合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤、凝血功能障碍, 伴严重心律失常、心源性休克, 肢体活动障碍无法开展康复锻炼, 精神疾病史或临床资料不全者。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组各 43 例, 对照组男 25 例, 女 18 例, 年龄 48-79 岁, 平均 (62.41 ± 5.83) 岁, 梗死部位: 前壁梗死 19 例, 下壁梗死 15 例, 侧壁梗死 9 例, 治疗方式: PCI 术 36 例, 保守治疗 7 例; 观察组男 27 例, 女 16 例, 年龄 47-80 岁, 平均 (61.97 ± 5.76) 岁, 梗死部位: 前壁梗死 21 例, 下壁梗死 14 例, 侧壁梗死 8 例, 治疗方式: PCI 术 37 例, 保守治疗 6 例。两组患者性别、年龄、梗死部位、治疗方式、病情严重程度等基线资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准, 所有患者及家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施急性心肌梗死常规早期康复护理, 患者病情稳定后, 护理人员给予口头康复指导, 讲解早期康复的重要性, 指导患者卧床期间简单肢体活动, 术后 1-2 周逐步协助下床活动, 给予基础用药、饮食指导, 告知出院后康复注意事项, 无标准化康复流程与个性化方案, 护理内容以基础病情护理与常规宣教为主, 未结合循证证据优化干预措施。

1.2.2 观察组

观察组采用循证护理优化后的早期康复路径开展干预, 首先成立循证护理小组, 由心血管内科护士长、主管护师、主治医师、康复治疗师组成, 检索知网、万方、PubMed、Cochrane Library 等数据库, 纳入近 10 年急性心肌梗死早期康复相关随机对照研究、指南、系统评价, 筛选证据等级 \geq II 级的高质量文献, 结合患者病情、耐受度与临床实际需求, 优化制定分阶段早期康复路径, 全程遵循“循序渐进、个体化、安全优先”原则。具体路径: 第一阶段为急性期(发病

后 1-3d, 病情稳定后), 以卧床休息、被动康复为主, 给予体位指导、肢体被动按摩、呼吸功能训练, 预防下肢血栓与肺部感染, 同时开展心理疏导, 缓解患者恐惧焦虑情绪; 第二阶段为亚急性期(发病后 4-7d), 病情稳定后指导患者床上主动肢体活动、床边坐起, 逐步增加活动量, 监测心率、血压变化, 制定个性化饮食与用药方案, 强化康复知识宣教; 第三阶段为康复前期(发病后 8-14d), 协助患者床边站立、慢走, 逐步延长活动时间与距离, 开展有氧运动指导, 教会患者自我病情监测方法, 规避康复风险; 第四阶段为出院准备期与院外延续期, 制定出院康复计划, 明确院外锻炼、用药、饮食、复查规范, 建立随访档案, 定期开展电话或上门随访, 调整康复方案, 全程记录康复进展与不良反应, 及时优化干预措施。

1.3 观察指标

干预 4 周后, 采用心脏超声检测两组心功能指标, 包括左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD), 记录 6 分钟步行距离评估运动耐量; 统计两组早期康复锻炼、用药、饮食、复查总依从率, 分为完全依从、部分依从、不依从, 总依从率 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 $\times 100\%$; 记录两组心律失常、心力衰竭、下肢深静脉血栓、肺部感染等并发症总发生率; 记录患者平均住院时间; 采用 SF-36 生活质量量表评估生活质量, 总分 100 分, 分值越高生活质量越好; 采用匿名问卷调查护理满意度, 分为非常满意、满意、不满意, 总满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件处理数据, 计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间对比行独立样本 t 检验; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 组间对比行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能指标及 6 分钟步行距离比较

干预后观察组 LVEF、6 分钟步行距离显著高于对照组, LVEDD 显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组心功能指标及 6 分钟步行距离比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	LVEF (%)	LVEDD (mm)	6 分钟步行距离 (m)
对照组	43	48.62 \pm 3.15	54.73 \pm 2.86	321.46 \pm 25.73
观察组	43	55.38 \pm 3.42	49.25 \pm 2.61	406.82 \pm 28.45
t 值	-	9.247	8.916	14.328
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组康复依从性及并发症发生率比较

观察组康复总依从率显著高于对照组, 并发症总发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组康复依从性及并发症发生率比较[n (%)]

分组	例数	康复总依从率 [n (%)]	并发症总发生率 [n (%)]
对照组	43	34 (79.07)	8 (18.60)
观察组	43	41 (95.35)	2 (4.65)
χ^2 值	-	5.108	4.074
P 值	-	<0.05	<0.05

2.3 两组住院时间、生活质量及护理满意度比较

观察组平均住院时间 (7.12 ± 1.34) d, 显著短于对照组 (10.65 ± 1.57) d, 差异有统计学意义 ($t=10.823$, $P < 0.05$); 观察组生活质量评分 (86.34 ± 4.52) 分, 显著高于对照组 (72.18 ± 5.16) 分, 护理总满意度 97.67% (42/43), 显著高于对照组 81.40% (35/43), 差异有统计学意义 ($\chi^2=6.082$, $P < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果显示, 干预后观察组心功能指标、运动耐量均显著优于对照组, 说明循证优化的早期康复路径可通过科

学、规律的康复训练, 改善心肌供血供氧, 促进心功能恢复, 提升患者运动耐力, 避免过度卧床导致的心肌功能减退; 观察组康复依从性更高, 得益于循证护理小组全程个体化指导与系统化宣教, 让患者清晰认知早期康复的重要性, 主动配合各项干预措施, 进而提升康复效果。并发症方面, 观察组下肢深静脉血栓、肺部感染、心力衰竭等并发症发生率显著降低, 主要因分阶段康复干预可有效预防长期卧床引发的并发症, 实时病情监测能及时规避康复风险, 保障患者康复安全; 同时, 优化后的路径缩短了患者住院时间, 提升了生活质量与护理满意度, 既减轻患者经济负担, 又优化护理服务质量, 构建和谐护患关系, 这一结果与国内循证护理在急性心梗康复中应用的相关研究结论一致, 充分证实该优化路径的临床价值。

综上, 基于循证护理优化的急性心肌梗死早期康复路径, 具备科学性、规范性、个体化的核心优势, 可有效改善患者心功能, 提升康复依从性, 降低并发症发生率, 缩短住院周期, 全面提升患者生活质量与护理满意度, 适合在临床推广应用。临床实践中, 可结合患者病情动态调整康复方案, 强化院外延续性康复干预, 进一步完善早期康复路径, 实现急性心肌梗死患者院内院外全周期康复管理, 助力患者更快回归正常生活。

参考文献:

- [1]梁一, 朱亚倩, 魏琳. 改良早期预警评分指导下的分层护理在急性心肌梗死患者急诊抢救中的应用[J]. 海南医学, 2026, 37 (05): 741-745.
- [2]李婷, 廖涛涛, 谭宇杰, 张建瑜. 导管室围术期无缝隙护理在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术患者中的应用价值研究[J]. 当代医药论丛, 2026, 24 (06): 155-158.
- [3]王晓. Lazarus 应激一应对模式联合质量反馈护理干预在急性心肌梗死患者支架植入术中的应用[J]. 医学理论与实践, 2026, 39 (04): 658-661.
- [4]王露, 任爽慧, 胡惠娟. 基于奥瑞姆自护理论的护理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2026, 38 (04): 159-162.
- [5]纪璇. 胸痛中心快速反应联合双链无缝隙护理对急性心肌梗死患者救治时效及预后的影响[J]. 山西医药杂志, 2026, 55 (03): 232-236.
- [6]孟莹, 来灵芝. 优化护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2026, 41 (02): 4-6.
- [7]王梅玲. 急性心梗合并左心衰患者的临床护理对策[J]. 中国城乡企业卫生, 2026, 41 (02): 170-172.
- [8]秦甜甜, 付冬丽, 李雯. 基于目标达成理论的健康教育对急性心肌梗死患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31 (03): 153-156.
- [9]柳亚, 魏志华. 集成化护理快速响应模式对急性心肌梗死患者急救时效性、急救效果及预后的影响研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2026, 48 (01): 41-43.
- [10]程艳, 苗苑, 薛岚, 吕娟. FCT 指导下的关键环节干预在急性心肌梗死急诊救治中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2026, 43 (01): 158-160.
- [11]蔡群, 李秀明. 急性心肌梗死患者并发症护理文献的研究脉络与热点分析[J]. 黑龙江科学, 2026, 17 (02): 100-103.
- [12]朱云霞. 优化急诊护理流程联合序贯评估病情在急性心肌梗死患者中的临床应用[J]. 中国医学创新, 2026, 23 (03): 82-86.