

急性心肌梗死患者心脏康复护理的研究进展

梁枚娇

南宁市第八人民医院 广西南宁 530001

〔摘要〕急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死。多数患者经过早期诊断及治疗,可改善预后,但需长期卧床休养,生活很难自理。而经过适当康复训练的患者,可恢复基本正常生活,其中心脏康复护理可保证患者,尽可能在身体、心理及社会上达到最佳状态,提高生存质量^[1]。该病目前心脏康复护理方式较多,本研究根据已有研究,对其护理方法展开综述。

〔关键词〕急性心肌梗死;心脏康复护理;生存质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)07-201-02

急性心肌梗死发病后,临床上多有剧烈而持久的胸骨后疼痛,可并发心律失常、休克及心力衰竭等,常可危及生命,及时治疗多数患者还会有复发情况,因此需要严格进行康复锻炼。康复包括应用所有措施减少患者致死率,使残疾患者达到自立,有效提高生活质量,减少身、心及社会功能障碍,以发挥身体最大潜能^[2]。目前心脏康复护理是对这一疾病康复的主要方法,本研究综合分析已有参考文献,对急性心肌梗死患者心脏康复护理研究展开综述。

1 急性心肌梗死发病诱因

急性心肌梗死发病常见的诱因包括多种,如过重体力劳动:患者负重登楼,过度进行体育活动,连续紧张劳累等,情绪激动等,均会使心脏负担加重,心肌需氧量增加,冠状动脉无法充分扩张造成心肌缺血引发疾病^[3]。暴饮暴食:进食大量高脂肪及高热食物后,血脂浓度升高,血粘稠度增加,血小板聚集,增加血栓形成,引发疾病。吸烟饮酒:多数患者通过大量吸烟及饮酒,诱发冠状动脉痉挛,心肌耗氧量增加,从而诱发急性心肌梗死。

2 急性心肌梗死现状

急性心肌梗死是一种急性发作的严重冠心病,在我国心肌梗死的致死率排在心脑血管疾病的首位,每18-20秒便有1例新进展梗死事件发生,而每3为心肌梗死患者中有1例因猝死离开人世,所以心肌梗死的危险性非常高^[4]。目前我国该病患者已达250万人,世界卫生组织估计,到2030年,我国患心肌梗死的人数将增至2260多万。中国急性心肌梗死死亡率也呈上升趋势,已经成为农村及城市最重要的死亡原因之一。有些心肌梗死患者,在发病后第一时间及时送往医院,接受血管再通及支架植入等治疗,心肌损害减到最低,出院后心功能维持较好,可提高生活质量。

3 心脏康复护理

3.1 康复训练

通过有处方的运动锻炼、医疗教育,使患者重新获得正常或接近正常的活动状态的综合方案,其中运动锻炼为主要核心。运动康复前,需要对患者病史、身体状况等进行评估,做心肺功能评估,根据患者不同情况选择适宜的方式锻炼,保证康复安全有效。由被动至主动,再到阻抗活动,由远端到中间,再到近端关节活动,由肢体到躯干,由平卧到坐位,再到站立位,由平缓步行到上下台阶,由生理的活动变为费力活动,运动强度循序渐进,增加活动的时间,从每日2次,每次10-20分钟至每次20-40分钟。若患者生命体征平稳,指导患者进行步行、慢跑、坐位踏车、舞蹈及登梯活动等。康复后,可提高患者参与康复治疗的欲望及主动性,提高心脏功能,增强力量,加强平衡和灵活性训练,提高生活质量。刘熔雪^[5]等人研究中,对42例急性心肌梗死患者实施心脏康复锻炼,能够改善患者心理状态,减少患者不良心血管事件发生率。张冬梅^[6]等人研究中,通过对50例患者实施心脏康复护理,可明显缩短患者的治疗时间,加快患者康复,减少心律失常、心绞

痛等不良反应发生。

3.2 心理指导

护理人员在护理操作过程中需要轻、准、稳、快,稳定患者的情绪,主动关心患者的起居及做好生活护理。在解释和安慰患者时,语言要得体,语气和蔼,需要体贴和关心患者,融洽护患间的冠词,为患者创造有利于治疗的康复的最佳心理状态,使患者主动积极配合治疗及康复。多关心患者的自觉症状,让患者感到温暖和安慰,告知患者该疾病的相关知识,及积极配合治疗和康复的优势,提高患者的自信,同时指导患者家属鼓励患者积极面对。护理人员还充分了解患者兴趣点,如患者喜欢书籍,护理人员可为患者准备喜爱书籍,或为患者选择听书的方式,转移患者注意力,减轻焦虑及恐惧等不良情绪,同时还可为患者播放舒缓音乐,使患者保持乐观,积极配合康复及治疗。王俊红,杨巧芳^[7]等人研究中,对急性心肌梗死发病诱因进行具体分析,并提出相应心脏康复护理措施,有助于促进康复信念的建立,最终形成积极康复行为。赵云霞^[8]等人研究中,对急性心肌梗死患者施以心脏康复护理,其中包括基础护理、心理护理及饮食指导,护理后观察组患者的SAS和SDS评分明显低于对照组,明显缓解患者心理负担,改善心理状态。此结果与国内其他研究结果保持一致,具有可靠性。

3.3 健康教育

充分了解患者生理及心理特点,评估患者对教育需求及护理需求,适当编排教育内容,指导患者养成良好的生活习惯,减重、限盐、运动、戒烟及戒酒、精神放松和健康的饮食等,教育方式中运用成人教育理念,使患者能够快速掌握急性心肌梗死的有关知识,提高自我保护意识,安排合理生活,学会自测运动强度,及了解更多运动方式及运动过程中的注意事项,成功使患者改变生活方式,积极主动参与疾病诊治与康复中,极大地提高患者的生活质量。陈素梅^[9]等人研究中,对急性心肌梗死患者实施心脏康复护理,可预防疾病复发,提高患者的生活质量。

4 总结

随着对心脏康复的深入认识,越来越多的研究证实心脏康复,在心肌梗死后治疗中的重要价值。心脏康复是指应用多种协同的、有目的的多种干预措施,心脏康复不仅可提高患者的运动功能,改善患者预后,还可增加患者生活自理能力,从而提高生活质量,改善患者的焦虑症状,回归正常社会生活,并预防心血管事件的发生。经过成功血运重建和心脏康复管理,使患者在生理、心理及社会功能上均达到最优状态。

〔参考文献〕

[1] 何莹.心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后的影响研究及分析[J].大家健康(下旬版),2017,011(010):232.

[2] 丁倩.急性心肌梗死患者的心脏康复护理研究[J].饮食保(下转第207页)

【参考文献】

- [1] 王海涛, 王颖, 吴海洋. 针刺联合艾灸涌泉穴治疗中风后失眠的临床观察[J]. 中医临床杂志, 2020, 32(06):1106-1109.
- [2] 周清辰, 杜广中, 岳公雷, 田鸿芳, 赵吉平. 不同刺激量针刺治疗脾两虚型失眠症 66 例临床观察[J]. 中医杂志, 2020, 61(15):1334-1338.
- [3] 陆贺青, 李沙, 胡军. 针刺联合耳针治疗更年期心肾不交型失眠症的效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(10):1865-1869.
- [4] 郭丁文, 吴清明. 针刺联合小柴胡汤加减治疗肝郁气滞型失眠 20 例[J]. 中医研究, 2020, 33(05):50-52.
- [5] 刘雁, 张锦. 针刺、推拿配合心理疏导治疗原发性失眠症 36 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2020, 37(01):98-101.
- [6] 苗易发, 文洪. 五神穴组方治疗心肾不交型失眠症临床观察[J]. 四川中医, 2020, 38(04):205-207.
- [7] 杨海涛, 黄凡, 邱伟川, 陆彦青, 温春娣. 智三针治疗原

- 发性失眠 35 例[J]. 安徽中医药大学学报, 2014, 33(03):74-76.
- [8] 曹燕, 严寅杰, 刘依萍, 徐世芬. 调督安神针刺治疗卒中后失眠的随机对照研究[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(03):280-284.
- [9] 秦丽娟, 付子, 石学敏. 针刺单穴治疗失眠伴轻度焦虑抑郁状态的临床观察[J]. 四川中医, 2013, 31(10):133-134.
- [10] 王磊, 李璠, 黄蛟, 等. 多元时间针法治疗失眠症的临床疗效观察[C]. 中国针灸学会. 2011 中国针灸学会年会论文集(摘要). 中国针灸学会: 中国针灸学会, 2011:1550-1557.
- [11] 李秀娟, 文彬, 韩海涛, 等. 壮医针刺治疗心肾不交型不寐 35 例[J]. 中国针灸, 2018, 38(9):961-962.
- [12] 谢川, 谢卫娜. 针刺治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(5):503-506.
- [13] 郑雯雯, 范军铭, 王百娟, 等. 针刺治疗失眠症 36 例[J]. 中医研究, 2020, 33(1):53-55.

(上接第 201 页)

- 健, 2018, 005(025):121-122.
- [3] 吴经纬. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗后患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12):2187-2189.
- [4] 关鹤, 杨旭, 李敏, 等. 探讨急性心肌梗死患者的心脏康复护理[J]. 大家健康: 现代医学研究, 2013, 000(023):P.12-13.
- [5] 刘熔雪, 江小燕, 马兴群, 等. 心脏康复护理对急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2011, 020(004):350-352.
- [6] 张冬梅. 急性心肌梗塞五级法早期活动的心脏康复护理措

- 施探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(050):61, 72.
- [7] 王俊红, 杨巧芳, 张振香. 急性心肌梗死患者心脏康复依从性影响因素与干预措施的研究进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(023):103-105.
- [8] 赵云霞. 心脏康复护理对急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J]. 包头医学, 2017, 41(003):52-53.
- [9] 陈素梅. 中老年急性心肌梗死患者心脏康复护理研究进展[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(017):23-25.
- [10] 朱咏梅. 冠心病患者心脏康复依从性的影响因素及护理健康教育[J]. 养生保健指南, 2016, 000(027):206.

(上接第 203 页)

- 骤停的疗效比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(21):171-172.
- [33] 解静, 牛美芝, 张蕊. 急性心肌梗死患者非梗死相关血管不同干预方式的对比分析[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(10):1651-1655.
- [34] 陈慧. 急性心肌梗死患者抢救中急诊急救护理的应用[J].

- 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(05):58-59.
- [35] 王玉芹. 综合分析急性心肌梗死患者院前急救和急诊急救措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(85):85+90.
- [36] 张杰, 马礼坤, 张理想, 等. 急性心肌梗死患者院内死亡风险列线图预测模型的构建[J]. 临床心血管病杂志, 2020, 36(04):311-317.

(上接第 204 页)

- 阻塞性肺疾病患者运动能力、肺功能、自我管理能力的影[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(4):75-78.
- [2] 谢玉珍, 徐玫, 周亚飞, 等. 回授式肺康复指导在老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我管理中的效果观察[J]. 中华健康管理学杂志, 2020, 14(3):230-234.
- [4] 赵艺璞, 李亚军, 张瑞, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者健康管理需求及其相关因素调查研究[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(4):474-477.
- [5] 董永军, 常亚潘. 护理风险管理联合情志调护在老年重症慢性阻塞性肺疾病临床护理中的应用[J]. 临床心身疾病杂志, 2020, 26(3):110-114.
- [6] 李玉平, 孙建萍, 吴红霞, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者失能现状与影响因素的调查研究[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12):5-9.

- [7] 中国老年医学学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 中国老年慢性阻塞性肺疾病临床诊治实践指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(2):100-119.
- [8] 吴美景, 梁梅兰, 吴玉丹. 老年慢性阻塞性肺疾病患者健康教育需求调查分析[J]. 河北医药, 2020, 42(6):936-938, 942.
- [9] 冯春爱, 胡娟, 冯玲. 个体化健康教育对老年慢性阻塞性肺疾病患者自我管理能力的影[J]. 国际老年医学杂志, 2019, 40(4):204-206, 210.
- [10] 袁良娟, 孟蕾. 综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者负性情绪及生活质量影响的疗效评价[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(3):359-361.
- [11] 刘柯兰, 庄玉环, 徐敏. 多学科协作干预模式对老年慢性阻塞性肺疾病患者运动耐力、负性情绪和生命质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(11):1687-1690.

(上接第 205 页)

- [3] 刘毅. 肝硬化合并非静脉曲张性上消化道出血临床价值体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A3):74-75.
- [4] 缪平平. 肝硬化合并上消化道出血患者护理的研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(11):16-18.
- [5] 左影虹, 卢英花, 林小红. 肝硬化失代偿期合并上消化道出血的临床护理进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(50):133-134.
- [6] 王阳. 延续护理干预对肝硬化合并消化道出血患者自我管理能力及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019(11):1725-1728.

- [7] 刘宝龙, 刘二阳. 肝硬化合并消化道出血的临床治疗分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):116+120.
- [8] 于冬雪. 肝硬化合并首次上消化道出血临床分析[D]. 大连医科大学, 2017.
- [9] 念陈, 黄玉红. 肝硬化合并上消化道出血的临床治疗进展[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(03):196+198.
- [10] 苏亿全. 肝硬化合并上消化道出血的临床研究进展[J]. 中国社区医师, 2016, 32(07):10-11+15.
- [11] 马杰. 肝硬化合并上消化道出血最新的研究进展[J]. 医学信息, 2015, 28(1):382.