

早期康复护理对急性心肌梗塞患者预后生活质量的提升评价

张 杰

沛县嘉华医院心内科 江苏徐州 221600

〔摘 要〕目的 评价急性心肌梗塞患者应用早期康复护理对其预后生活质量的影响。方法 选取我院收治的急性心肌梗塞患者 70 例为研究对象,按数字表法随机分组为对照组和研究组各 35 例,对照组应用常规护理,研究组应用早期康复护理。对比两组的预后生活质量和并发症发生率。结果 研究组的预后生活质量各指标评分较之常规组更高, $P<0.05$;研究组的并发症发生率较之常规组更低, $P<0.05$ 。结论 早期康复护理用于急性心肌梗塞患者对提升预后生活质量有积极的影响。

〔关键词〕急性心肌梗塞;早期康复护理;生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-151-02

急性心肌梗塞是因冠状动脉发生持续性或者急性的缺氧缺血引起,治疗多以开展缩小梗死面积、挽救心肌和保护心功能为主。冠状动脉介入治疗为该疾病主要治疗方法,术后在常规护理中发现患者因治疗需求需卧床修养,有报道显示在绝对卧床超过 24 时会引起肠蠕动减缓、血流减慢等表现,增加了便秘、尿潴留等并发症发生风险^[1]。为此,本文对患者开展早期康复护理对其预后生活质量的影响研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选 2021 年 12 月到 2023 年 1 月间,在我院治疗急性心肌梗塞的患者 70 例,按分组方法分为每组 35 例。对照组男性、女性各是 19、16;年龄 47-75 岁,中位值 (61.00±3.41) 岁。研究组男性、女性各是 20、15;年龄 45-75 岁,中位值 (60.00±3.59) 岁。对比分析两组病人一般资料差异不存在, $P>0.05$ 。

纳入标准:入院经检查、病情分析符合临床关于急性心肌梗塞相关诊断标准;均为首次发病且患病至入院时间在 12h 内,排除标准:合并其他心脏疾病;合并肝肾重要器官功能疾病者。

1.2 方法

对照组实施常规护理,开展对患者病情的严密监测,对基本生命体征及心衰症状进行早期的观察,开展患者和家属的疾病健康宣教,围绕致病因、治疗等进行讲解。同时对饮食、心理方面展开干预指导,提高治疗的信心。出院前指导用药、康复锻炼,向家属告知相关注意事项。

研究组实施早期康复护理:(1)早期分阶段护理,术后

1d 叮嘱患者卧床休息,协助其开展被动活动。对出现负性情绪的患者进行心理疏导。术后 2d,视患者情况取坐位,鼓励其翻身更换体位并进行背部按摩。术后 3-4 天,鼓励患者下床,先由床边坐立过渡至床边站立,随后在搀扶状态下行走。注意活动强度和异常情况。术后一周在实现独立缓慢行走后增加行走距离,并鼓励其进行室外锻炼。经评估后出院,出院一周按照制定的康复计划表进行,家属应全程陪同,随后逐步过渡至上下楼梯、慢跑、爬坡等活动。注意在指导患者过程中保持耐心、鼓励的交流态度,增加口语化实现有效沟通。

(2)康复训练,在疾病恢复期间,组织患者接受康复训练课,讲解康复训练的意义、目的、流程,帮助患者建立对康复训练的正确认知,提升治疗的信心。定期开展病友交流会,由护理人员引导,促进病友之间相互分享,缓解焦虑,获取情感支持。

1.3 观察指标

(1)预后生活质量:对患者治疗一个月后的生活质量情况使用 SF-36 评分进行评估,总分 100 分,分数越高表示生活质量水平越高;(2)并发症发生率:观察记录两组患者发生心绞痛、心律失常、尿潴留及出血等并发症的次数。

1.4 统计分析

本统计软件版本:SPSS23.0,计量资料: ($\bar{x}\pm s$),行 t 检验,计数资料: n , %, 行 χ^2 检验,统计结果参照 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 生活质量评分对比

研究组的预后生活质量各指标水平较之对照组更高,

$P<0.05$ 。见表 1。

表 1 生活质量比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	情感职能	生活职能	社会职能	精神状态
对照组	35	78.61±1.46	77.46±2.91	75.81±1.61	79.66±3.73
研究组	35	89.83±2.73	88.96±2.86	87.71±1.98	87.66±2.57
t	/	21.440	16.675	27.587	10.448
P	/	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 并发症发生率对比

经干预,研究组的并发症发生率 8.57% 低于对照组的 28.57%, $P<0.05$, 见表 2。

3 讨论

急性心肌梗塞作为血管危急重症疾病类型,经介入治疗

后患者的心肌损害程度不一,疾病极易反复发作或者引发其他心血管疾病。常规护理可满足患者的日常护理需求,但工作开展以常规流程为主,术后多强调患者的卧床修养,对该疾病患者而言则错失了最佳康复时间。而早期康复护理则主

(下转第 154 页)

3 讨论

肾病终末期需要进行血液透析治疗,但是病程较长,患者不良情绪加重,导致治疗配合度逐渐降低,生活质量和生命质量逐渐下降,增加患者身心及以经济负担,所以应优化常规护理方案,改善患者治疗效果^[3]。

家属参与护理能够给予患者更多关爱和理解,患者可以体会到社会与家人给予的温暖,从而能够改善不良情绪,提高治疗积极性,同时通过专业培训,使得家属了解疾病相关知识,从而提高家属护理的技巧和护理的质量,提高家属居家自我护理能力,能够减少患者感染率,以及提高患者舒适度,通过对患者档案建立和不断更新调整,能够根据患者病况制定更合理护理方案,可以更好的纠正家属护理问题,从而优化护理措施,更利于患者护理效果提升^[4-5]。研究证明,试验组患者不良情绪评分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,家属参与护理在血液净化中心的应用效果显著,具有临床推广意义。

(上接第 151 页)

张对患者开展早期康复护理,对降低再入院率和提高患者的生活质量意义重大^[2]。

结果显示:研究组的预后生活质量水平平均高于对照组且并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$),表示早期康复护理干预应用可获取确切的效果,分析如下:早期康复护理是基于康复医学为基础,结合病情制定的系统康复性训练方案。对急性心肌梗塞患者在经介入治疗后,尽早实施康复活动,有利于加速血液循环,促进心脏侧支循环建立,对心功能的修复有积极的作用,从而使得心肌缺血再发生的风险降低。研究中将康复训练方案分成小阶段的干预,在每个阶段中结合患者的病情采取相应的康复训练,本着循序渐进的原则,不仅有利于患者肺功能的恢复,也为缓解心肌缺血奠定了基础,进一步促进了心功能的康复。康复训练宣教帮助患者改变了原有的疾病和康复观念,在主观意识改变下带动主动行为转变,以被动、主动运动,经神经刺激实现病损部位组织功能的代偿或者重建,在逐步的康复成效中增强患者的信心,进一步发挥了康复的效果^[3]。

综上,对急性心肌梗塞患者开展早期康复护理可带给预

(上接第 152 页)

相关的健康知识和个性化的护理支持,旨在提高高血压患者的自我管理能力和达到改善血压水平的目标。对此,本文将对其应用价值进行分析。

研究数据探讨,对比对照组,实验组研究数据改善明确。健康教育作为医护人员和患者之间,进行有效信息传递的过程。通过健康教育,患者可以了解疾病特点、风险因素以及自我管理策略,进一步优化自我护理能力。前瞻性护理是一种基于个体化需求和预防性思维的护理方式^[2]。医护人员通过前瞻性护理,可对于患者健康问题提前预测,从而制定个性化的护理计划。同时,前瞻性护理强调主动性和积极预防,有助于提高患者的健康意识和自我管理能力和健康意识。健康教育结合前瞻性护理的影响价值方面,首先,提高患者的知识水平,促使他们主动寻求合适的健康管理方法^[3]。其次,健康教育结合前瞻性护理为患者提供了相关健康知识和个体化的护理支持,进一步增强自我管理能力和健康意识。最后,健康教育和前瞻性

[参考文献]

- [1] 刘颖. 家属参与式护理专案管理对维持性血液透析患者钙磷代谢及饮食依从性的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(27):354-355.
- [2] 林亚妹, 朱美娟, 周雨婷, et al. “互联网+”家属参与模式在腹膜透析患者饮食护理中的应用效果研究[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(5):140-143.
- [3] 李露. 家属参与式个案管理对血液净化治疗维持血液透析患者疾病管理能力及钙磷代谢紊乱的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(22):3745-3746.
- [4] 李云华, 顾晓琴, 金敏翼. 家属参与式个案管理在血液透析患者高钾血症防控教育中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(16):60-61.
- [5] 王晓君, 李剑, 马莉, 等. 家属参与护理在血液净化中心的应用效果观察[J]. 中国血液净化, 2020, 19(9):641-644.

后生活质量的积极改善,减少了并发症发生,临床应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 李莹. 早期分级康复护理对急性心肌梗死介入治疗患者预后及生活质量的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(11):154-157.
- [2] 彭海英. 早期心脏康复护理联合网络延续指导对急性心肌梗死患者 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响[J]. 实用临床医学, 2023, 24(02):75-77.
- [3] 张亚楠. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死介入术患者心功能及生活质量的促进作用[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(06):596-597.

表 2 并发症发生率比较 (n/%)

组别	例数	心绞痛	尿潴留	心律失常	出血	总发生率
对照组	35	2	3	2	3	10/28.57
研究组	35	1	1	1	0	3/8.57
χ^2	--	--	--	--	--	4.6288
P	--	--	--	--	--	0.0314

护理的融合可以为患者提供长期的支持和监测,并根据需要进行调整和干预,以此确保护理对于稳定患者血压水平的应用效果。

综上所述,健康教育结合前瞻性护理,对老年高血压患者具有重要的影响价值,因此,值得借鉴及推广使用。

[参考文献]

- [1] 周静, 张彩兰, 张欣. 老年高血压患者应用高血压健康管理方案对治疗依从性的效果分析[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 049(004):434-436.
- [2] 刘春梅, 王学勤. 健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性, 血压控制效果的影响[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(19):2885-2888.
- [3] 韩瑜, 罗要国, 李转珍. 基于赋权理论的健康教育对社区老年高血压患者的效果研究[J]. 中华全科医学, 2022, 20(10):1728-1732.