

早期康复护理干预对提升冠心病合并心律失常患者心功能情况分析

刘银霞

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨早期康复护理对冠心病合并心律失常患者心功能的影响。**方法** 将2020年10月到2021年10月,在本院进行治疗的冠心病合并心律失常的患者76例作为本次的观察对象,并将这76例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有38例冠心病合并心律失常的患者,而对照组的38例患者则是给予常规的护理措施进行护理,实验组的38例患者则是采用早期康复护理措施进行护理,并将两组患者护理前后心功能的评分情况进行对比和分析。**结果** 两组患者在进行护理前,两组患者心功能的评分对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),两组患者护理后,采用早期康复护理的实验组冠心病合并心律失常的患者心功能的评分优于采用常规护理的对照组患者,且两组患者心功能评分对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对冠心病合并心律失常的患者使用早期康复护理措施进行护理,能够有效的改善患者心功能以及患者的运动耐力,同时还能够提高患者的生活质量以及患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 早期康复护理; 冠心病; 心律失常; 心功能

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-130-02

目前根据研究发现,冠心病的发病率以及病死率是心血管疾病的第1位,而心律失常则是冠心病中比较常见的一种并发症,不仅会加重患者的病情,同时缺血性的病症会引起患者出现恶性的心律失常,所以患者在冠心病和心律失常中就会出现恶性的循环。目前临床上对于冠心病合并心律失常的治疗方法也比较多,主要通过介入手术治疗以及使用抗心律失常的药物进行治疗。但是通过研究发现,目前对冠心病合并心律失常的患者使用抗心律失常的药物会出现很大的副作用,也会导致患者出现很多不良反应的情况,而介入手术治疗虽然具有一定的成功率,但对于房性、交界性以及室性心律失常的患者来说疗效不是很好,并且价格也非常的高,所以大部分的患者都是难以接受的。为了有效的改善患者的心功能,提高患者的生活质量,所以本文将对患者采用早期康复护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年10月到2021年10月在本院进行治疗的冠心病合并心律失常的患者76例作为本次的观察对象,并将这76例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有38例患者,而对照组的38例患者中,有男性患者20例,女性患者18例,年龄在48-73岁之间,平均年龄在(57.51±5.03)岁,而实验组的38例患者中有男性患者21例,女性患者17例,年龄在46-75岁之间,平均年龄在(58.1±5.68)岁。两组患者均符合本次研究的纳入标准并且两组患者的临床资料对比产生的差异数据不具有意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的患者则是采用早期康复护理措施进行护理,主要的内容包括:

1. 首先护理人员需要对患者的生命体征进行严密的监测,并

且在患者生命体征稳定以后,再对患者采用早期康复护理,并在护理前详细的告知早期康复护理的重要性以及目的,从而提高患者对护理工作的配合度。2. 在患者治疗的1-2天,护理人员需要嘱咐患者保持绝对卧床休息的状态,并且对患者的四肢进行被动的活动;在第3-5天左右,可以抬高患者的床头,并指导患者将四肢进行主动的活动,每天进行3次,每次持续5分钟;在患者治疗的第6天,护理人员可以指导患者靠坐在床头来饮食,同时可以将患者的双脚放在床下,也可以协助患者扶床站立,并通过外立行走,但是护理人员应该嘱咐患者不可以长时间的进行锻炼,随着患者的不断恢复,可以提高活动的时间,但是患者在活动的过程中需要有护理人员以及家属的陪同。3. 在患者早期康复训练的过程中,依然需要严密的监测患者各项生命体征的变化,一旦出现呼吸困难以及胸闷或心电图异常等情况,需要立刻停止康复的活动。4. 指导冠心病合并心律失常的患者主要做关节运动、下肢屈伸运动以及体位变化等,需要遵循循序渐进的原则,由易到难。5. 在患者出院以后需要对患者随访三个月。

1.3 观察指标

将两组冠心病合并心律失常患者护理前后心功能的评分进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

两组患者护理前,两组患者心功能的评分对比不具有统计学意义($p > 0.05$),两组患者护理后,采用早期康复护理的实验组患者心功能评分优于采用常规护理的对照组患者,且两组患者心功能评分对比具有意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者护理前后心功能评分的对比情况

组别	时间	HR (次/min)	LVEF (%)	CO (L/min)	SV (ml)
对照组	护理前	86.53±3.32	37.90±2.58	3.76±0.73	43.55±5.17
	护理后	78.05±3.58	45.22±3.13	4.37±0.64	52.61±5.50
实验组	护理前	86.37±3.46	38.74±2.62	3.58±0.77	43.82±5.22
	护理后	70.31±3.09	47.67±3.00	4.93±0.68	59.33±5.36
t		10.089	3.484	3.697	5.394
p		0.001	0.002	0.003	0.001

3 讨论

(下转第133页)

表 1: 两组救治时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	就诊 - 接受 CTA 检查时间	医嘱下达 - 进入治疗时间	入院时间
观察组 (n=26)	21.21±2.65	30.05±4.25	3.33±0.34
对照组 (n=26)	25.89±4.82	90.34±9.64	7.14±1.64
t	2.841	29.783	2.779
P	0.049	0.000	0.048

3 讨论

支气管扩张大咯血是由于支气管壁受损, 导致支气管腔扩张甚至变形, 患者发病后主要表现为咳嗽、浓痰等症状, 病情比较严重的则会出现大咯血, 生命安全受到了严重的威胁。

“一站式”护理救治模式的应用, 患者入院后预检护士对其进行预检分诊, 对于疑似支气管扩张大咯血的患者, 护理人员可直接通知专科医师启动绿色通道, 采用预警评分量表对咯血的程度进行评估, 评估过程大约在 5-6 分钟左右, 如果预警评分在 5 分以上则评价为高危人群, 对于高危人群要及时进入救治流程, 预检护士及时通介入医师, 医师结合患者的具体情况为其开具 CTA 检查单, 护理人员协助患者家属办理相关手续, 急诊护士为其建立静脉通道, 连接心电图监护仪,

(上接第 129 页)

度考核, 可以有效降低护理差错的发生, 降低风险事件发生率, 值得推广。

参考文献

[1] 邢红怡, 周瑾, 王海岛, 等. 开放式护理管理模式在小儿胃肠镜检查中的效果及对依从性的影响 [J]. 河北医药, 2021, 43(22):3513-3515.

[2] 贾亚锋. 常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理

(上接第 130 页)

本文通过对冠心病合并心律失常的患者采用早期康复护理措施进行护理, 能够有效的改善患者心功能指标的情况, 提高患者的生活质量以及患者的治疗效果, 同时也能够促进患者尽快的恢复健康, 值得推广和使用。

参考文献

[1] 李云霞. 早期康复护理干预对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能及预后的影响 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(2):

(上接第 131 页)

具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和肺气肿, 若加重, 会发生肺心病和呼吸衰竭情况, 且其具有较高的致残率和病死率, 对患者的生活质量以及生命安全造成严重影响, 另外, 近年来患病人群慢慢趋向老龄化, 对老年群体亦是不利, 也因患者治疗时间长, 预后治疗也很重要, 所以加以有效的护理措施对于患者治疗是至关重要。

综合康复护理相较于常规性护理更易让大家接受, 且更具优势。其护理措施通过心理护理、肺功能康复护理、健康锻炼护理等多个方面对患者进行全面、有效且综合的护理, 有助于使患者焦虑、抑郁等不良情绪得到及时减轻, 有助于提高患者的依从性和改善患者肺功能情况^[5-6]。在本研究中, 观察组患者的满意度和生活质量情况明显更优于对照组, $P < 0.05$ 。

由此可见, 综合康复护理干预对于老年慢阻肺患者治疗效果显著, 能有效提高生活质量, 满意度评价较高, 且患者肺功能也能得到改善, 值得更深入研究和应用。

监测患者各项生命体征, 将患者送入 CT 室进行 CTA 检查, 明确诊断, 诊断结果确诊后立即送手术室进行手术治疗^[2]。这种护理模式也是对常规的救治护理流程进行了优化, 患者从入院到接受手术期间均有专业的护理团队指导, 保证了患者治疗过程中护理与治疗之间的有效衔接, 有效的缩短了患者检查-手术的时间, 为患者赢得了抢救治疗的黄金时间。本次研究结果也显示, 与对照组相比较, 观察组救治时间更短, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。进一步证实了“一站式”护理救治模式的应用优势。

总之, 临床上对支气管扩张大咯卡血患者实施介入治疗时, 配合应用“一站式”护理救治模式, 能够有效缩短患者的救治时间, 建议推广应用。

参考文献

[1] 高阿娟, 闫红. 一站式护理救治在支气管扩张大咯血患者急诊介入治疗中的效果分析 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S2):40-41.

[2] 张峰, 毛燕君. “一站式”护理救治模式在介入治疗支气管扩张大咯血中的效果 [J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(03):300-303.

质量观察 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6):734-735.

[3] Hao L, Hu X, Zhu B, et al. Clinical observation of the combined use of propofol and etomidate in painless gastroscopy [J]. Medicine, 2020, 99(45):e23061.

[4] 刘改丽, 陈丽萍, 连开华, 等. 综合管理干预对胃肿瘤患者无痛胃镜检查心理和生理应激反应的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18(20):2138-2142.

178-180.

[2] 童立君. 早期康复护理对急性心肌梗死患者自我效能及生活质量的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2021, 20(1): 141-142, 145.

[3] 熊叶, 高莉梅, 黄祖娟, 等. 早期康复护理模式对冠心病心衰患者心功能及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1846-1848.

参考文献

[1] 葛琴, 张永欣. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(29):1.

[2] 晏彩霞, 李万翠. 老年慢阻肺患者应用综合康复护理对肺功能的改善效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 006(016):116-117.

[3] 吴婷婷. 康复护理干预对老年慢阻肺患者生活质量、肺功能的影响 [J]. 心血管外科杂志: 电子版, 2019, 8(3):1.

[4] 陈颖, 余朝茜, 王黎. 综合康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(16):2.

[5] 闫璐. 综合护理干预对老年慢阻肺稳定期患者生活质量和肺功能的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(3):2.

[6] 甘辰君. 综合康复护理干预在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(85):1.