

# 早期心脏康复护理对急诊 PCI 术后患者心功能及生活质量的影响分析

宋卫莲

定兴县医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14172

**[摘要]** 目的：探究对急诊 PCI 术后患者采用早期心脏康复护理的实际价值；方法：选取 2022 年 2 月—2024 年 10 月我院接诊的 80 例急诊 AMI 行 PCI 手术患者，以随机电子抽签法分组，各 40 例。对照组行常规护理，观察组行早期心脏康复护理，比较两组心功能等；结果：观察组的心功能相关指标显优、生活质量及不良反应发生率均显优 ( $P < 0.05$ )；结论：早期心脏康复护理在提升急诊 PCI 术后患者心功能指标及生活质量上显示出积极作用。

**[关键词]** 急性心肌梗死；PCI；早期心脏康复护理；心功能；生活质量

**中图分类号：**R473 **文献标识码：**A

Effect of Early Cardiac Rehabilitation Nursing on Cardiac Function and Quality of Life of Patients After Emergency PCI

Weilian Song

Dingxing County Hospital

**[Abstract]** objective: to explore the practical value of early cardiac rehabilitation nursing for patients after emergency PCI; Methods: From February 2022 to October 2024, 80 patients with emergency AMI who underwent PCI were randomly divided into two groups, 40 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received early cardiac rehabilitation care, and the cardiac function of the two groups was compared. Results: The indexes related to cardiac function, quality of life and incidence of adverse reactions in the observation group were excellent ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Early cardiac rehabilitation nursing plays an active role in improving cardiac function indexes and quality of life of patients after emergency PCI.

**[Keywords]** acute myocardial infarction; PCI; Early cardiac rehabilitation nursing; Cardiac function; quality of life

## 1 前言

急诊患者以危重症为主，其中急性心肌梗死（AMI）作为常见的急诊病例，当患者伴有冠状动脉硬化或其他因素的影响下，使得患者冠状动脉出现狭窄、堵塞等问题，会直接阻碍冠状动脉的正常供血，心肌供血不足而引发 AMI，具有较高的致死率、致残率。经皮冠状动脉介入治疗（PCI）作为改善 AMI 患者病症的重要手段，通过介入手术来改善冠状动脉狭窄或堵塞的情况，以此纠正心肌供血不足的问题，能够避免心肌梗死程度及面积的扩大，治疗效果较为理想<sup>[1]</sup>。但急诊 PCI 术后患者伴有一定的再复发、再狭窄几率，需要通过科学有效的护理行为进行干预，保障预后康复效果。常规护理干预中强调对手术治疗效果的维护，主张卧床康复为主，早期心脏康复护理则主张在 PCI 术后即对患者实施康复护理，通过运动刺激心功能的恢复。在美国心脏学会相关研究中指出，PCI 术后 12—24h 开展早期康复干预有助于提升

术后恢复质量<sup>[2]</sup>。本文通过将早期心脏康复护理应用于急诊 PCI 术后患者的干预中，探究其实际价值。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

采用回顾性研究，对 2022 年 2 月—2024 年 10 月我院接诊的 80 例急诊 AMI 患者进行研究，其均行 PCI 手术治疗。以随机电子抽签法分为观察组与对照组，各 40 例。观察组男 29 例，女 11 例，年龄 44—78 岁，平均  $(61.23 \pm 5.74)$  岁，发病时间在 2—10h，平均  $(6.12 \pm 1.54)$  h，对照组男 28 例，女 12 例，年龄 45—79 岁，平均  $(60.88 \pm 5.36)$  岁，发病时间在 2—9h，平均  $(5.22 \pm 1.45)$  h。研究结果显示，两组基础资料无显著差异 ( $P > 0.05$ )，符合比较研究的开展标准。患者均为首次发病且符合 PCI 手术的实施指征，排除伴有其他心血管病变、肝肾功能异常及无法配合研究者。

### 2.2 方法

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组行常规护理。术后对患者进行生命体征监测，以口头教育的形式为患者介绍AMI及PCI的相关知识，明确术后康复的重点内容。一旦出现异常情况及时告知医师并解决。待各项体征稳定后，引入康复锻炼促进患者功能恢复，如散步、太极等。

观察组采取早期心脏康复护理。具体如下：

①成立早期心脏康复干预小组：基于急诊PCI术后患者的康复需求成立干预小组，由病区护士长负责统筹小组活动，并引入1名主治医师及5名护理人员。护士长负责对组内成员进行早期心脏康复护理相关知识及技能的培训，要求成员能够对早期康复护理的目的、方法及质量评价等内容形成详细认知，满足护理实施标准。组内成员共同参与护理计划的制定中，基于患者实际确定心脏康复的具体内容及方法。通过广泛查阅文献的形式，对早期心脏康复护理的实施依据及实践效果进行评估，以小组讨论的形式决定最终康复方案。

②干预实践：a.运动康复：根据PCI术后患者的康复情况来确定早期运动康复时机，一般以术后4h即可实施。在医师指导下对患者的加压装置进行接触后，视患者实际情况对上肢进行活动，选取弹力球等作为辅助，以缓慢握拳、握压弹力球的形式来锻炼手部关节功能。而后指导患者通过翻身、坐起等形式锻炼全身肢体功能。术后1d，患者肢体功能明显改善，通过床边坐位的形式，使患者的双腿保持床边自然下垂，根据患者耐受程度调整时间，控制在15—30min内，3次/d。术后2d，观察患者的生命体征，如无异常则开衫左边站立、扶床走等活动，过程中护理人员需全程陪伴患者，并对患者心率进行持续监测，一旦出现明显异常需立刻停止活动。术后3d，可陪伴患者开展病房或院内行走，每次行走距离控制在100—150m，2次/d。术后5d适当延长行走距离，以150—300m为佳，术后6—7d，延长至300—500m，2次/d。行走过程中，下午的行走距离应略长于上午。b.日常生活指导：术后4h患者可在家属或护理人员的帮助下进食，术后1d以患者在床上自主进食为主。在日常清洁、排泄等活动中，需全程在床上进行，护理人员全程对患者心率进行监测。术后3—7d，患者可自主在病房如厕、洗脸等。沐浴需由家属全程陪伴，提防跌倒等不良事件。所有日常活动中都需监测心率，确保无异常。当患者出现明显气短、心悸、大汗、心绞痛等症状时，视为运动终止特征，需立刻停止运动。

两组患者均护理至患者出院。

2.3 观察指标

①心功能：在护理后1d对患者进行心脏彩超检查，搜集LVESD、LVEF及LVEDD的指标水平。

②生活质量：采用GQOLI-74量表对患者的生活质量进

行评估，分为躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活4个维度，得分与其正相关。

③不良反应：对患者出现心率失常、便秘、支架血栓等并发症的发生情况进行比较。

2.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS（22.0版本）对本次研究结果进行分析，其中计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，选用t进行检验，计数数据以[例（%）]表示，选用 $\chi^2$ 进行检验。当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显，具有统计学意义。

3 结果

3.1 心功能比较

观察组的心功能相关指标显优（ $P < 0.05$ ）。见表1：

表1 比较两组患者的心功能指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别  | 例数 | LVEF(%)    | LVEDD (mm) | LVESD (mm) |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 对照组 | 40 | 53.78±5.94 | 54.72±5.11 | 30.45±3.02 |
| 观察组 | 40 | 58.78±5.98 | 48.91±4.92 | 26.62±3.01 |
| t   |    | 3.751      | 5.180      | 5.681      |
| P   |    | <0.001     | <0.001     | <0.001     |

3.2 生活质量比较

观察组整体生活质量明显更高（ $P < 0.05$ ）。见表2：

表2 比较两组患者的生活质量（分， $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别  | 例数 | 躯体功能       | 心理功能        | 社会功能       | 物质生活       |
|-----|----|------------|-------------|------------|------------|
| 观察组 | 40 | 84.15±9.31 | 83.25±9.66  | 83.31±8.41 | 84.48±9.60 |
| 对照组 | 40 | 78.68±9.04 | 78.32±10.22 | 78.45±9.21 | 79.22±9.08 |
| t   |    | 2.665      | 2.217       | 2.464      | 2.517      |
| P   |    | 0.009      | 0.029       | 0.015      | 0.13       |

3.3 不良反应发生情况比较

观察组的不良反应发生率较低（ $P < 0.05$ ）。见表3：

表3 比较患者不良反应发生率（n,%）

| 组别       | 例数 | 心律失常    | 穿刺部位出血  | 便秘      | 支架血栓形成  | 总发生率（%） |
|----------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 对照组      | 40 | 2（5.00） | 1（2.50） | 3（7.50） | 1（2.50） | 17.50   |
| 观察组      | 40 | 1（2.50） | 0（0.00） | 1（2.50） | 0（0.00） | 5.00    |
| $\chi^2$ |    |         |         |         |         | 7.824   |
| P        |    |         |         |         |         | 0.005   |

4 讨论

AMI表现为冠状动脉的急性闭塞，血流阻断或不足而引发的局部心肌缺血性坏死，患者可伴有休克、心律失常、心

## Clinical Application Research of Nursing Care

力衰竭等严重表现,威胁到患者的生命安全。根据相关数据调查结果显示,在我国AMI发病率逐年上升,且男性略高于女性,每年新发病例超过50万,分析与人口老龄化程度加深、男女比例失衡等因素有着较大联系<sup>[3]</sup>。PCI手术作为治疗AMI的首选方法,能够在短时间内遏制病情进展,促进心肌供血能力的改善,对于降低患者死亡率显示出积极作用<sup>[4]</sup>。但PCI术后患者受到心肌功能障碍的影响,会出现运动耐力下降、心肌损伤等问题,使得术后容易出现各类不良事件,需要加强对患者的护理干预。

常规护理干预中,为了保障术后康复效果,并不主张患者早期运动,以此来降低对心脏的刺激。但不少临床研究结果证实,PCI术后长期卧床会在一定程度上延缓术后康复进程,例如在林琰<sup>[5]</sup>等人的研究中,通过在PCI术后采取早期心脏康复护理联合心理护理,相较于常规护理的术后康复效果更佳,患者的心功能明显改善。由此可见,在PCI术后对患者采取适度的运动康复干预能够促进心脏功能的更快更好恢复,需要对传统护理干预模式进行创新,以此保障护理质量。本次研究结果显示,观察组在LVESD、LVEF及LVEDD等心功能相关指标上显优,说明早期心脏康复护理对于心功能改善效果更显著,这也与郝翠英<sup>[6]</sup>等人的研究结果具有一致性。分析其原因在于,早期心脏康复护理主张在PCI术后早期即对患者进行干预,围绕运动康复与日常生活指导两个维度展开。在运动康复护理中,按照术后恢复的不同阶段对运动康复内容进行划分,让患者的肢体运动功能循序渐进的得到改善,提升运动耐力。具体实践中,视患者的术后康复效果主张在术后4h后即可开展运动康复训练,通过主动上肢运动的形式,以握拳或弹力球来促进上肢功能的恢复,而后过渡到坐立、站立、绕床行走等,随着患者肢体功能的恢复及运动耐力的提升不断提升运动强度,始终对患者形成有效刺激,推动心脏功能的不断恢复<sup>[7]</sup>。在有氧运动的训练中,能够为心肌提供充足氧气以对心功能进行持续刺激与改善,达到增强术后心功能的效果<sup>[8]</sup>。其次,观察组的术后生活质量及不良反应发生率均显优,这表明早期心脏康复护理在遏制并发症、提升预后质量上的价值。对急诊PCI术后患者采取规律性的早期心脏康复护理,从患者实际情况出发来设计针对性的康复计划,以低强度的有氧运动来推动心功能的改善,过程中患者会实现空气的有效交换,促进氧气进入到血

液循环中,促进机体内血红蛋白的活化以改善冠脉微循环情况,增强心肌供血功能,能够避免出现再闭塞等问题,抑制不良反应的发生,从而降低术后风险因素对患者康复的影响,保障术后各方面功能的有序恢复,维护术后生活质量,显示出较为理想的预后价值。但本次研究也存在一定的局限性,研究选取的样本量有限,可能存在偶然性而使得研究结果出现误差。在未来需进一步通过扩大研究样本量、延长研究周期的形式来获得更加准确的结果。

综上所述,对急诊PCI术后患者的康复护理中采用早期心脏康复护理的效果显著,能够切实改善患者的心功能及生活质量,显示出良好的应用效果。

## [参考文献]

- [1] 秦洁洁, 庞瑞雪, 王沙. 预见性护理联合早期心脏康复运动在急性心肌梗死PCI术后中的应用效果[J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(4): 485-488.
- [2] 林桂兰, 吴珍珍, 许剑丽, 等. 关键环节超前护理联合超早期心脏康复护理对起搏器术后康复的效果[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(20): 104-106.
- [3] 邵淑静, 焦琳琳, 杨春玲. 健康意识理论下的护理配合早期心脏康复护理对心脏搭桥术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(20): 136-139.
- [4] 陈转红, 杨晓蓉, 武冬, 等. 患者参与式决策结合早期心脏康复护理对急诊PCI术后患者风险感知及心脏康复的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(28): 127-130.
- [5] 林琰, 卢芳芳, 胡佩红, 等. 早期心脏康复联合心理护理干预在急性冠状动脉综合征PCI术后护理中的应用[J]. 中国临床研究, 2024, 37(9): 1467-1472.
- [6] 郝翠英, 刘向龙, 杨玲, 等. 早期心脏康复护理实践方案对急性心肌梗死急诊PCI术后患者干预效果研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(12): 1727-1731.
- [7] 仝亚楠, 冯艳芳, 刘会玲, 等. 早期心脏康复护理对急诊PCI术后患者心功能及生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2024, 33(5): 948-952.

## 作者简介:

宋卫莲(1985.06-),女,汉族,河北保定人,本科,副主任护师,研究方向为急诊科护理学。