

健康促进模式的心肺康复护理对老年冠心病患者的影响

佟艳丽

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12550

[摘要] 目的: 探讨健康促进模式的心肺康复护理对老年冠心病患者心功能及睡眠质量的影响。方法: 选择我院收治的96例老年冠心病患者,期限为2023年12月-2024年12月,分为2组,对照组: 常规心肺康复护理,研究组: 健康促进模式的心肺康复护理。分析心功能、PSQI评分及HPLP-II评分情况。结果: 与对照组比,研究组LVEF指标更高($P < 0.05$),LVEDD及LVS指标更低($P < 0.05$); 与对照组比,研究组PSQI评分更低($P < 0.05$),HPLP-II评分更高($P < 0.05$)。结论: 对老年患者实施健康促进模式的心肺康复护理可有效改善其心功能,提升睡眠质量,值得应用。

[关键词] 健康促进模式; 心肺康复护理; 冠心病; 心功能; 睡眠质量

中图分类号: R541.4 文献标识码: A

The Impact of Cardiorespiratory Rehabilitation Nursing with Health Promotion Mode on Cardiac Function and Sleep Quality in Elderly Patients with Coronary Heart Disease

Yanli Tong

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

[Abstract] Objective: To explore the effects of cardiorespiratory rehabilitation nursing with health promotion mode on cardiac function and sleep quality in elderly patients with coronary heart disease. Method: 96 elderly patients with coronary heart disease admitted to our hospital from December 2023 to December 2024 were selected and divided into two groups. The control group received routine cardiopulmonary rehabilitation nursing, while the study group received cardiopulmonary rehabilitation nursing in a health promotion mode. Analyze the cardiac function, PSQI score, and HPLP-II score. Compared with the control group, the LVEF index in the study group was higher ($P < 0.05$), and the LVEDD and LVS indexes were lower ($P < 0.05$); Compared with the control group, the study group had lower PSQI scores ($P < 0.05$) and higher HPLP-II scores ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing a health promotion model for cardiorespiratory rehabilitation nursing in elderly patients can effectively improve their cardiac function and enhance sleep quality, and is worthy of application.

[Key words] Health promotion model; Cardiopulmonary rehabilitation nursing; Coronary heart disease; Heart function; sleep quality

引言

老年冠心病是指60周岁以上的老年人所患的冠状动脉粥样硬化性心脏病。这是一种由于冠状动脉发生粥样硬化,导致管腔狭窄或闭塞,进而引起心肌缺血、缺氧或坏死的心脏病。冠状动脉是为心肌细胞供血供氧的血管,当冠状动脉发生粥样硬化时,管腔会变得狭窄甚至堵塞,导致动脉血管中的血液流通受阻,心肌细胞无法得到充足的氧气和营养物质,从而引发心肌缺血。随着病情的进展,患者可能会出现胸骨后或心前区的压迫感、紧缩感,胸口沉重,不适感还可能放射到左肩、左臂内侧等,有些患者可能同时感到呼吸困难、恶心、大汗等。老年冠心病的发病

因素多样,主要包括血脂增高、高血压、糖尿病、吸烟、肥胖、缺乏运动、家族史等。这些因素会损伤冠状动脉的内皮细胞,促进脂质的沉积和炎症反应的发生,最终形成动脉粥样硬化。老年冠心病的治疗原则主要是增加冠状动脉血供和减少心肌耗氧,使心肌供氧和耗氧达到新的平衡。治疗方法包括药物治疗、经皮冠状动脉介入治疗、冠状动脉旁路移植术等。同时,患者也需要保持良好的生活习惯,如合理饮食、戒烟限酒、适当运动等,以预防疾病的复发和进展。总的来说,老年冠心病是一种严重的心血管疾病,需要引起足够的重视和及时的治疗。通过合理的治疗和生活方式的调整,可以有效控制病情,提高患者的生活质量。

冠心病(CHD)是因为冠状动脉发生粥样硬化引起的心脏疾病^[1]。其中老年群体是CHD发生的主要人群,因这类人群的身体功能呈现出逐渐衰退,再加之存在基础疾病,导致在一定程度上提升了老年患者死亡概率。为了能够进一步减轻老年患者的症状,延长其生存期,除了要接受积极治疗之外,在此期间还要开展康复锻炼。以往采取的康复锻炼虽能够增强心肌耐力,但是并不能很好地改善老年患者的心功能。健康促进模式作为临床上新型的护理干预方式,其可以将患者主观能动性进行充分激发出来,以取得促进恢复的效果^[2]。基于此,研究特此分析健康促进模式的心肺康复护理的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的96例老年CHD患者,期限为2023年12月-2024年12月,分为2组。研究组男/女,26/22例,年龄63~85岁,均值(74.24±2.13)岁。对照组男/女,29/19例,年龄65~84岁,均值(74.21±2.15)岁。同意本次研究,资料存在可比性(P>0.05)。

1.2 方法

对照组:当老年患者处在急性期时要叮嘱其需要卧床进行休养;病情稳定之后可以逐渐提升活动量及范围。同时,指导老年患者要食用一些低脂、低热量的食物。

研究组:(1)成立护理小组。成员包括心内科医生、营养师、康复师及护理人员。定期对小组成员进行培训,统一实施考核,以提升他们的专业能力。(2)具体措施。①健康教育。护理人员要以面对面方式向老年患者讲解CHD发病机制以及治疗、康复方式,纠正错误认知。积极引导老年患者认识到保持健康生活习惯及康复行为对心功能恢复的重要性;利用语言鼓励,讲解治疗康复成功病例等方法来提升他们的康复信心。②睡眠干预。护理人员要将病房中的温湿度控制在舒适范围,并定时开窗通风,为老年患者提供一个优质的睡眠环境。同时控制病房中的声音,不能在病房中大声进行喧哗。各项护理操作需要在日间完成,尽可能减少夜间操作,防止对他们的休息造成影响。③心肺康复锻炼。腹式呼吸:呈坐位,把手放置在上腹部处,慢慢呼吸时需感受到腹壁进行下陷和隆起;缩唇呼吸:用鼻慢慢吸气,之后缩唇慢慢呼出气体,呼、吸比为2:1;有氧运动:采取散步或是快走的方式,10min/次,2次/d;胸部叩击:借助腕部的力量以空掌方式有节奏对老年患者的胸部进行叩击。

1.3 观察指标

分析心功能。采用超声诊断仪测定左心室射血分数水平(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)及左心室收缩末期内径(LVS)^[3]。

分析睡眠质量(PSQI)与生活质量。PSQI评分总分为21分,分值与睡眠质量呈反比;生活质量采取健康促进生活方式量表(HPLP-II)进行评价,总分为208分,分值与生活质量呈正比^[4]。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,其中计数进行X²(%)检验,计量进行t检测(x±s)检验,P<0.05提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组LVEF指标更高(P<0.05),LVEDD及LVS指标更低(P<0.05),见表1。

表1 心功能对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF(%)		LVEDD(mm)		LVS(mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	45.72±2.36	54.42±2.47	62.61±3.22	58.74±2.28	48.45±2.76	36.49±2.75
研究组	48	45.79±2.34	60.71±2.87	62.64±3.18	51.63±2.19	48.41±2.69	32.54±3.28
T值		1.595	15.417	1.432	12.779	1.628	13.415
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与对照组比,研究组PSQI评分更低(P<0.05),HPLP-II评分更高(P<0.05),见表2。

表2 临床评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI 评分		HPLP-II 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	12.63±1.18	6.68±1.13	65.36±15.36	95.73±16.84
研究组	48	12.69±1.15	3.57±0.82	65.33±15.27	124.92±26.38
T值		1.305	15.698	1.171	16.895
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

在老年群体中,CHD具有较高的发生率,也是影响该群体身体健康的一种慢性疾病。大多数老年患者的治疗周期相对比较长,且功能恢复比较慢,再加之疾病的不断发展,使得其运动功能逐渐降低,导致严重影响了日常生活。因此,给予老年患者心肺康复显得十分重要。

健康促进模式的心肺康复护理通过组建护理小组,然后由多学科参与到其中,可以有效提升老年患者对于疾病的了解,并在这一基础上制定相应的训练方案以及内容等,能够充分满足其康复需求^[5-6]。同时,通过指导老年患者适当进行心肺康复锻炼,有助于提升心肌供氧量,提升心功能储备量。再就是实施有氧运动、腹式呼吸等,可以逐渐提升老年患者的运动量,使其心功能尽快恢复。而且在锻炼期间还会逐渐提升线粒体的生成能量,增强心肌细胞对于缺氧的耐受程度,提高老年患者的运动耐受能力^[7]。结果显示,与对照组比,研究组LVEF指标更高(P<0.05),LVEDD及LVS指标更低(P<0.05)。表示该模式的实施可以有效改善老年患者心功能。

此外,健康促进模式的心肺康复护理还注重老年患者心理健康的维护。在康复过程中,老年患者往往面临着身体功能下

降、生活自理能力受限等多重压力,容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。护理小组中的心理咨询师或心理治疗师能够及时发现并干预这些心理问题,通过心理疏导、情绪管理等方式,帮助老年患者建立积极的心态,增强战胜疾病的信心。同时,健康促进模式还强调老年患者及其家属的参与和合作。通过定期的健康教育讲座、康复指导会议等形式,让老年患者及其家属更加深入地了解心肺康复的重要性和具体实施方法。这不仅有助于提升老年患者的自我管理能力,还能促进家庭成员之间的理解和支持,共同为老年患者的康复创造有利条件。值得注意的是,健康促进模式的心肺康复护理还注重个体化差异的处理。由于老年患者的身体状况、疾病程度、心理需求等方面存在差异,因此护理小组在制定康复方案时需要充分考虑这些个体化因素。通过细致的评估和调整,确保康复方案既符合老年患者的实际需求,又能有效提升其康复效果。从研究结果来看,与健康促进模式的心肺康复护理相比,对照组的老年患者在心功能指标上表现较差。研究组LVEF(左室射血分数)指标更高,表明心肌收缩功能更强;而LVEDD(左室舒张末期内径)及LVS(左室收缩末期内径)指标更低,则反映出心脏形态结构的改善。这些数据充分证明了健康促进模式的心肺康复护理在改善老年患者心功能方面的有效性。健康促进模式的心肺康复护理通过多学科合作、个体化康复方案制定、心理健康维护以及患者及其家属的参与和合作等多种方式,有效提升了老年患者的心功能和生活质量。这一模式值得在临床实践中进一步推广和应用。

睡眠不足或是入睡比较困难,不但会使老年患者产生乏力感,还会引起负面情绪^[8]。在健康促进模式的心肺康复护理中,护理人员通过纠正老年患者的错误认知,使其认识到良好生活习惯对自身恢复的重要性。同时,睡眠护理的实施可以为老年患者构建一个良好的睡眠环境,再加之心肺康复的锻炼有助于进一步促使其康复,进而显著改善生活质量。结果显示,与对照组比,研究组PSQI评分更低($P<0.05$),HPLP-II评分更高($P<0.05$)。表示该模式可提升睡眠质量,改善生活质量。

综上所述,对老年患者实施健康促进模式的心肺康复护理可有效改善其心功能,提升睡眠质量,值得应用。

[参考文献]

- [1]王颖,杨盛兰,罗素新,等.基于VR技术的 I 期心脏康复训练对老年冠心病患者经皮冠脉介入术后恢复的影响[J].生理学报,2023,75(6):953-961.
- [2]刘婷,田琪,邢爱君,等.有氧康复训练联合体外反搏对高龄冠心病患者PCI术后康复及侧支循环和内皮功能的影响[J].广东医学,2024,45(7):860-866.
- [3]李小芬,丁玲,潘光美,等.King达标理论下分阶段康复运动对冠心病PCI术后Tei指数,有氧运动能力的影响[J].中国康复医学杂志,2023,38(8):1096-1101.
- [4]Kumar R,Aggarwal Y,Nigam V K,et al.Nonlinear Pulse Wave Dynamics in Prediction of Coronary Heart Disease and Myocardial Infarction[J].IETE Journal of Research,2024, 70(5):5247-5257.
- [5]山曦,苒静.欣赏式探询构建护理组织管理新模式对冠心病患者生活质量,心功能以及运动耐力的影响[J].中国卫生统计,2023,40(5):721-725.
- [6]Li Y,Wang H,Xiao Y,et al.Lipidomics identified novel cholesterol-independent predictors for risk of incident coronary heart disease: Mediation of risk from diabetes and aggravation of risk by ambient air pollution[J].Journal of Advanced Research,2024,65(12):273-282.
- [7]林桂兰,吴珍珍,许剑丽,等.健康促进模式的心肺康复护理对老年冠心病患者运动能力及心功能的影响[J].心血管病防治知识,2024,14(15):77-79.
- [8]Defina L,Zabad N,Kyrouac D,et al.Characterizing The Volume Of Physical Activity Related To Risk For Coronary Heart Disease Events: Findings From The Cooper Center Longitudinal Study[J].Medicine & Science in Sports & Exercise,2024,56(10): 930-931.

作者简介:

佟艳丽(1992—),女,汉族,湖北人,本科,护师,研究方向:护理。