

# 心脏康复护理对心梗介入治疗后患者心理状态的影响

黎春亚 秦丽\*

酉阳土家族苗族自治县人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18801

**[摘要]** 目的：探讨心脏康复护理对心肌梗死（心梗）介入治疗后患者心理状态的影响。方法：选取我院2024.11—2025.11心梗介入术后患者40例，分两组。对照组予常规心内科护理，观察组加全程心脏康复护理，比较两组依从性、并发症及满意度。结果：观察组与对照组依从性、并发症及满意度对比（ $P<0.05$ ）。结论：心梗介入术后心脏康复护理，改善情绪，提高满意度，值得推广。

**[关键词]** 心肌梗死；介入治疗；心理状态；焦虑；抑郁

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## The Impact of Cardiac Rehabilitation Nursing on the Psychological State of Patients with Myocardial Infarction after Interventional Treatment

Chunya Li, Li Qin\*

Youyang Tujia and Miao Autonomous County People's Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the impact of cardiac rehabilitation nursing on the psychological state of patients with myocardial infarction (MI) after interventional treatment. Method: Forty patients who underwent myocardial infarction intervention surgery in our hospital from November 2024 to May 11, 2024 were selected and divided into two groups. The control group received routine cardiology nursing, while the observation group received full cardiac rehabilitation nursing. The compliance, complications, and satisfaction of the two groups were compared. Result: Comparison of compliance, complications, and satisfaction between the observation group and the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Postoperative cardiac rehabilitation nursing for myocardial infarction intervention can improve emotions and increase satisfaction, which is worth promoting.

**Keywords:** Myocardial infarction; Interventional therapy; mentality; anxiety; depression

## 引言

心肌梗死是临床常见的急性心血管事件，具有起病急、病情重、病死率高的特点，经皮冠状动脉介入治疗（PCI）是目前临床救治心梗患者的首选方案，可快速开通梗死相关血管，恢复心肌供血，降低病死率<sup>[1]</sup>。但心梗患者经介入治疗后，因担心病情复发、预后不佳，加之术后活动受限、生活方式改变等因素，极易产生焦虑、抑郁等负面情绪，而负面心理状态会进一步影响患者治疗依从性及心功能恢复，形成恶性循环。常规心内科护理多聚焦于病情监测、用药指导等生理层面，对患者心理需求关注不足，难以满足患者身心康复的需求<sup>[2]</sup>。心脏康复护理是一种新型的护理模式，以“身心同治”为核心，通过整合心理干预、运动训练、饮食指导等多维度护理措施，为患者提供全程化、个性化的康复服务，在改善心血管疾病患者预后方面具有显著优势<sup>[3]</sup>。本研究选取40例心梗介入治疗后患者作为研究对象，探讨心脏康复护理对其心理状态的影响，为临床护理实践提供参考依据，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2024年11月—2025年11月收治的40例心梗介入治疗后患者。分为观察组与对照组，各20例。观察组男13例，女7例；年龄44~77岁，平均（63.46±5.46）岁；梗死部位：前壁梗死12例，下壁梗死8例。对照组男14例，女6例；年龄47~78岁，平均（62.38±4.69）岁；梗死部位：前壁梗死19例，下壁梗死11例。纳入标准：①符合《急性ST段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南（2021年版）》中的相关诊断标准，且经冠状动脉造影确诊；②成功接受PCI治疗，术后支架位置良好，无急性血栓形成；③意识清晰，具备正常语言沟通能力及认知功能；④无精神疾病史、药物滥用史；⑤患者及家属知情同意，并签署知情同意书。排除标准：①合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、凝血功能障碍等疾病；②术后出现严重并发症，如心包填塞、支架内再狭窄、严重心力衰竭等；③合并其他心血管疾病，如严重心律失常、风湿性心脏病等；④无法配合完成量表评估及康复训

## Clinical Application Research of Nursing Care

练。两组患者性别、年龄、梗死部位等一般资料比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

## 1.2 方法

对照组实施心内科常规护理。具体措施包括：术后密切监测患者心率、血压、心电图变化，每30分钟记录1次，连续监测6小时，待病情稳定后改为每2小时记录1次；观察穿刺部位有无出血、血肿、渗血等情况，指导患者术侧肢体制动6~8小时；遵医嘱给予抗血小板聚集、调脂、改善心肌重构等药物治疗，告知患者药物的服用时间、剂量及注意事项；术后24小时内指导患者卧床休息，之后根据病情恢复情况逐渐下床活动；出院时给予常规健康指导，告知患者定期复查。

观察组在常规护理基础上实施全程心脏康复护理，干预周期为4周。具体措施如下：

(1) 心理疏导干预：术后1d内，护理人员需主动与患者展开一对一沟通，全程秉持倾听、共情的态度，耐心引导患者倾诉内心想法，精准捕捉其焦虑、恐惧等负面情绪，并明确情绪产生的核心诱因。针对患者普遍存在的病情复发、支架脱落等顾虑，护理人员要用通俗易懂的语言讲解PCI治疗的操作原理、支架的稳定性及术后康复的科学流程，结合临床成功康复案例增强患者对治疗的信心。同时，每周定期开展1次团体心理辅导，营造轻松的交流氛围，鼓励患者分享自身感受与康复过程中的点滴变化，促进病友间的经验交流，有效缓解患者的孤独感；对于存在严重心理障碍的患者，及时邀请心理医生介入，提供专业的心理评估与针对性干预方案。

(2) 运动康复指导：运动康复指导需严格依据患者的NYHA心功能分级，量身定制个性化运动方案，全程遵循“循序渐进、安全可控”的原则。术后1~3d，患者身体处于恢复期，护理人员指导其进行床上翻身、肢体屈伸等被动运动，以此促进血液循环，预防下肢静脉血栓形成；术后4~7d，在患者身体耐受的前提下，协助其下床开展慢走、原地踏步等低强度运动，每次运动时长控制在10~15min，每日进行2次，帮助患者逐步适应肢体活动；术后2~4周，根据患者的恢复情况逐渐提升运动强度，可选择快走、太极拳等温和的有氧运动，每次运动20~30min，每日2次。运动全程需密切监测患者的心率及血压变化，一旦出现心慌、胸闷等不适症状，立即停止运动并采取相应护理措施，避免意外发生。

(3) 饮食与生活方式指导：护理人员为患者制定低盐、低脂、高蛋白的个性化饮食方案，指导其多摄入新鲜蔬菜、水果及全谷物，补充膳食纤维与维生素，同时严格强调戒烟限酒，三餐定时定量，避免暴饮暴食加重心脏负担。此外，督促患者养成规律作息习惯，保证每日7~8小时睡眠，杜

绝熬夜引发的心脏应激反应。还会教会患者自我监测心率、血压的正确方法，帮助其掌握居家健康管理技能，提升自我照护能力。

(4) 健康宣教：护理人员通过一对一讲解、发放宣传手册、观看科普视频等多种形式，向患者及家属普及心梗术后康复知识，涵盖疾病危险因素、用药注意事项、运动禁忌等核心内容。同时为患者建立专属康复随访档案，每周通过电话或微信随访1次，及时解答患者居家康复期间的疑问，并根据恢复情况动态调整个性化康复方案。

## 1.3 观察指标

(1) 治疗依从性评估：干预8周后，采用我院自制的治疗依从性问卷评估患者依从性，问卷包括按时服药、规律运动、定期复查、合理饮食4个维度，每个维度25分，总分100分， $\geq 85$ 分为完全依从，60~84分为部分依从， $< 60$ 分为不依从。治疗依从性=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

(2) 并发症发生率：记录两组患者干预期间术后并发症发生情况，包括支架内血栓、心律失常、心力衰竭、穿刺部位血肿等。

(3) 护理满意度：干预4周后，采用我院自制的护理满意度调查问卷评估患者护理满意度，问卷包括护理态度、护理技能、健康宣教等方面，满分100分， $\geq 85$ 分为满意，60~84分为基本满意， $< 60$ 分为不满意。满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析，对于计数资料以率(%)表示，行 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 比较两组患者治疗依从性

观察组治疗依从性显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，见表1。

表1 两组患者治疗依从性比较[n(%)]

分组	例数	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	20	16 (80.00)	4(20.00)	0(0.00)	20(100.00)
对照组	20	9(45.00)	8(40.00)	3(15.00)	17(85.00)
$\chi^2$	--	--	--	--	8.864
P	--	--	--	--	0.001

## 2.2 比较两组患者术后并发症发生率

观察组术后并发症发生率显著低于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，见表2。

表2 两组患者术后并发症发生率比较[n (%) ]

分组	例数	支架内血栓	心律失常	心力衰竭	穿刺部位血肿	总发生率
观察组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
对照组	20	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	2 (10.00)	3 (15.00)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	7.683
P	--	--	--	--	--	0.001

2.3 比较两组患者护理满意度

观察组护理满意度显著高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表3。

表3 两组患者护理满意度比较[n (%) ]

分组	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	20	17 (85.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	8 (40.00)	6 (30.00)	4 (20.00)	2 (10.00)	18 (90.00)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	8.456
P	--	--	--	--	--	0.001

3 讨论

心肌梗死作为严重的急性心血管事件，PCI 治疗虽能快速开通梗死血管，但术后患者面临着心功能恢复、生活方式调整、心理状态调节等多重挑战<sup>[4]</sup>。其中，心理状态的好坏直接影响患者的康复进程，焦虑、抑郁等负面情绪会通过神经内分泌系统引发一系列病理生理改变，如交感神经兴奋导致心率加快、血压升高，进而增加心肌耗氧量，诱发心肌缺血再灌注损伤，甚至引发心律失常、心力衰竭等严重并发症，严重影响患者的远期预后<sup>[5-6]</sup>。常规心内科护理模式存在明显局限性，其护理重点集中于术后急性期的生理指标监测与并发症防控，对患者心理需求及长期康复管理关注不足，导致部分患者因心理压力过大而出现治疗依从性下降、康复训练中断等问题<sup>[7]</sup>。而心脏康复护理作为一种全周期、多维度的护理模式，以“身心同治”为核心，通过整合心理干预、运动康复、饮食指导、健康宣教、随访管理等多项措施，实现了从“疾病护理”向“患者护理”的转变，为心梗 PCI 术后患者的康复提供了系统化的解决方案。本研究中观察组治疗依从性显著高于对照组，这与心脏康复护理的全程化健康宣教及随访管理密切相关<sup>[8]</sup>。通过多种形式的健康宣教，患者及家属充分了解了按时服药、规律运动、定期复查的重要性，

而出院后的定期随访则及时解决了患者在康复过程中遇到的问题，有效避免了患者因缺乏指导而擅自停药、中断训练的情况，从而显著提升了治疗依从性<sup>[9]</sup>。同时，治疗依从性的提升也进一步降低了术后并发症的发生率，本研究中观察组并发症发生率显著低于对照组，这一结果充分证明了心脏康复护理在防控术后并发症方面的重要价值。护理满意度是评价护理服务质量的重要指标，本研究中观察组护理满意度显著高于对照组，这主要是因为心脏康复护理模式更加注重患者的个性化需求，从心理、生理、社会等多个层面为患者提供了全面的护理服务，有效提升了患者的就医体验<sup>[10]</sup>。

综上所述，心脏康复护理能有效改善心梗 PCI 术后患者的心理状态，提升治疗依从性，降低术后并发症发生率，提高护理满意度，促进患者身心康复，具有重要的临床推广价值。

【参考文献】

[1]于跃.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者心理状态、生活质量及预后的影响[J].智慧健康,2025,11(30):153-156.  
 [2]吴松鸽,张冰霞,孟娟.心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态的影响[J].黑龙江医药科学,2023,46(1):61-62.  
 [3]辛风娜,管丽.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者心理状态的影响分析[J].心理月刊,2021,16(13):147-148.  
 [4]张庆,葛巧玲.心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗患者术后心功能及心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(9):151-153.  
 [5]杨清秀,余雅真.心脏康复护理在心梗介入治疗后患者的应用效果[J].名医,2024(24):99-101.  
 [6]索翠,徐成花,张君苓.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者的影响[J].心理月刊,2022,17(16):153-155+161.  
 [7]韩培培.心脏康复护理对心梗介入治疗患者心理状态的效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(4):7-9.  
 [8]吴晓兰.替格瑞洛配合急诊经皮冠脉介入治疗对急性心肌梗死患者的效果及安全性探讨[J].中国现代药物应用,2026,20(2):109-111.  
 [9]邱洪,陈琳,杜颖强,等.左西孟旦及重组人脑利钠肽用于急性心肌梗死合并心力衰竭患者的疗效及对B型脑钠肽和心功能的影响[J].中国医药,2025,20(12):1773-1777.  
 [10]姜凯,徐越,杨兴博,等.心肌梗死后造血失衡介导的心室重构:免疫细胞亚群的作用与干预新策略[J].上海交通大学学报(医学版),2025,45(12):1644-1653.

作者简介:

黎春亚 (1990.01-), 女, 土家族, 重庆酉阳人, 本科, 主管护师, 研究方向为心血管内科。