

## 早期康复护理措施在急性心肌梗死 介入治疗中的应用效果

冯明华, 罗琳, 杨彦, 秦容  
(四川大学华西医院 心内科, 四川 成都, 610000)

**摘要:** **目的** 探讨早期康复护理措施对急性心肌梗死介入治疗的护理效果。**方法** 选取急性心肌梗死患者 90 例采用随机数表法分为 2 组, 观察组 45 例接受早期康复护理措施干预, 对照组 45 例接受常规护理措施干预, 比较 2 组患者护理后临床症状改善情况、SAS 评分、SDS 评分以及腰背疼痛改善情况、并发症发生率。**结果** 护理后, 2 组患者头晕、腿软、心悸以及腹胀等临床症状都有所改善, 且观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 2 组 SAS 评分、SDS 评分均降低, 且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 观察组尿潴留、穿刺部位血肿、心律失常以及心绞痛的发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 2 组患者的腰背疼痛评分均下降, 且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对急性心肌梗死患者实施早期康复护理措施干预, 能够有效改善患者临床症状和心理状况, 效果显著。

**关键词:** 早期康复护理; 急性心肌梗死; 腰背疼痛; 介入治疗

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)22-004-03 DOI: 10.7619/jcmp.201722002

## Nursing effect of early rehabilitation nursing intervention for patients with acute myocardial infarction

FENG Minghua, LUO Lin, YANG Yan, QIN Rong

(Department of Cardiology, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610000)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of early rehabilitation nursing intervention for the treatment of acute myocardial infarction. **Methods** A total of 90 patients with acute myocardial infarction treated in our hospital were randomly divided into two groups, 45 cases in the observation group were given early rehabilitation nursing intervention, and another 45 cases in the control group were given routine nursing intervention measures, the improvement of clinical symptoms, SAS score, SDS score, improvement of back pain and postoperative complications after nursing were compared. **Results** After nursing intervention, dizziness, leg soft, palpitations and other symptoms of abdominal distention were improved, and the observation group was better than the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing intervention, SAS score and SDS score were decreased, and the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing intervention, the observation group had lower complication incidence of urinary retention, puncture site hematoma, arrhythmia and angina than the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing intervention, low back pain scores was decreased in both groups and the observation group was lower than control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing intervention for patients with acute myocardial infarction can effectively improve the clinical symptoms of patients, help patients maintain a healthy psychological state, so the effect is significant.

**KEY WORDS:** rehabilitation nursing; acute myocardial infarction; lumbar and back pain; interventional therapy

急性心肌梗死是临床常见的危重疾病之一, 急性期病死率为 30% ~ 50%, 对患者的生命健康

收稿日期: 2017-05-30

基金项目: 四川省卫生计生科研课题(20130245)

造成了严重威胁<sup>[1]</sup>。随着医学技术的不断进步,近年来溶栓技术不断被广泛应用于急性心肌梗死患者的治疗中,有效提高了临床疗效,使得该疾病的病死率逐渐下降<sup>[2]</sup>。如何有效预防溶栓治疗后的并发症,降低患者病死率,提高患者生活质量,已经成为临床医师亟待解决的问题<sup>[3]</sup>。研究<sup>[4]</sup>表明,对急性心肌梗死患者实施早期康复护理,可有效提高患者的生活质量,降低病死率。本研究对急性心肌梗死患者实施早期康复护理训练措施干预后,取得了满意效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2015 年 3 月—2016 年 4 月在本院接受治疗的急性心肌梗死患者 90 例作为研究对象,采用随机数表法将其分为 2 组,各 45 例患者。入选标准<sup>[5]</sup>: ① 符合临床对急性心肌梗死疾病的诊断标准; ② 心电图显示为 ST 段抬高; ③ 患者有缺血性胸痛病史; ④ 患者能积极配合本次研究。排除标准: ① 既往有焦虑症以及抑郁症等精神系统疾病; ② 全身感染性疾病; ③ 恶性肿瘤疾病; ④ 心源性休克以及其他心脑血管疾病。本次研究取得本院伦理委员会批准同意,所有入选患者知晓且签署自愿书。对照组中,男 22 例、女 23 例,平均年龄(42.89 ± 6.02)岁,发病至手术时间(6.58 ± 1.98)h,心功能 I 级 12 例、II 级 9 例、III 级 13 例、IV 级 11 例; 观察组中,男 21 例、女 24 例,平均年龄(42.56 ± 5.23)岁,发病至手术时间(6.45 ± 2.01)h,心功能 I 级 15 例、II 级 8 例、III 级 10 例、IV 级 12 例。2 组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规护理措施干预,主要包括手术完成后对患者侧肢完全制动 12 h,绝对卧床休息 24 h,1 周后可下床活动,同时给予患者心理护理以及健康教育护理干预。观察组: 采用早期康复护理措施干预。① 术后采用沙袋对患者的手术伤口进行压迫,侧肢制动 5 h,制动完成后,

护理人员对患者双肢以及下肢关节进行被动活动 4 次,5 min/次; ② 术后 2 d 内督促患者自行活动肢体各关节部位; ③ 护理人员喂食,患者使用床上便器; ④ 2 d 后患者自主活动肢体各关节,自主翻身; ⑤ 4 d 后尽量让患者在床上自我进食,在护理人员协助下梳洗和下床室内行走; ⑥ 术后 6 d 开始,患者自行上下楼梯 10 个阶梯,15 min/次,2 次/d。在患者早期康复训练期间,护理人员必须严密监测患者生命体征,并给予患者适当的心理支持以及辅助,若患者在训练过程中出现胸闷、气短等情况,及时停止训练。

### 1.3 观察指标

比较 2 组患者护理后临床症状改善情况,护理后患者 SAS 评分、SDS 评分以及腰背疼痛改善情况、并发症发生率情况。

## 2 结果

### 2.1 护理前后临床症状

护理前,2 组患者头晕、便秘、心悸以及腹胀等临床症状比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 护理干预后,2 组患者头晕、腿软、心悸以及腹胀等临床症状的发生率均降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组患者护理前后临床症状比较[n(%)]

临床症状		对照组(n=45)	观察组(n=45)
头晕	护理前	16(35.56)	18(40.00)
	护理后	12(26.67)*	3(6.67)**
腿软	护理前	26(57.78)	25(55.56)
	护理后	11(24.44)*	3(6.67)**
便秘	护理前	27(60.00)	29(64.44)
	护理后	12(26.67)*	3(6.67)**
心悸	护理前	21(46.67)	19(42.22)
	护理后	11(24.44)*	3(6.67)**
腹胀	护理前	34(75.56)	32(71.11)
	护理后	15(33.33)*	4(8.89)**

与护理前比较,\* $P < 0.05$ ; 与对照组比较,\*\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 护理前后 SAS、SDS 评分

护理前,2 组患者 SAS、SDS 评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 护理后,2 组 SAS、SDS 评分均降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=45)	56.78 ± 15.23	39.12 ± 5.12*	63.12 ± 12.56	39.29 ± 5.12*
观察组(n=45)	55.89 ± 12.02	32.45 ± 5.56**	62.78 ± 11.78	32.12 ± 3.89**

与护理前比较,\* $P < 0.05$ ; 与对照组比较,\*\* $P < 0.05$ 。

### 2.3 并发症发生情况

表 3 显示,护理干预后,观察组尿潴留、穿刺部位血肿、心律失常以及心绞痛的发生率低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 3 2 组患者护理后并发症情况比较[n(%)]

组别	尿潴留	穿刺部位血肿	心律失常	心绞痛
对照组(n=45)	12(26.67)	11(24.44)	10(22.22)	13(28.89)
观察组(n=45)	2(4.44) <sup>#</sup>	3(6.67) <sup>#</sup>	1(2.22) <sup>#</sup>	3(6.67) <sup>#</sup>

与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

### 2.4 护理前后腰背疼痛情况

护理前,对照组腰痛疼痛评分为(13.28 ± 3.12)分,观察组为(13.26 ± 2.39)分,2 组腰背疼痛情况差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,2 组腰背疼痛评分均较护理前下降,观察组为(4.78 ± 0.98)分,低于对照组的(6.78 ± 2.02)分,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

急性心肌梗死主要是在冠状动脉粥样硬化的基础上,因冠状动脉血流突然减少或急剧下降造成,可对患者的生命安全造成严重威胁<sup>[6-7]</sup>。随着医学技术的不断发展,对急性心肌梗死介入治疗患者实施早期康复护理措施干预,能够有效降低病死率,提高治疗效果,且对患者心功能恢复具有显著效果。

研究<sup>[8]</sup>表明,急性心肌梗死患者术后容易产生负面情绪,主要是由于:①病情突然,疼痛剧烈,且患者应激系统激活明显;②患者对该疾病认知程度不够;③由于病情比较严重,患者术后需严格卧床休息、限制活动,且可能会暴露隐私部位,加重了患者的心理负担,使其在术后卧床休息期间容易出现紧张、焦虑等情绪。1998 年美国医学专家提出急性心肌梗死患者可在 14 d 内进行早期活动,并对早期康复训练的有效性及其安全性进行了评价<sup>[9]</sup>。术后早期康复训练,不仅有利于加快患者血流速度,同时能够降低血液黏度,改善患者心功能,提高运动耐量<sup>[10]</sup>。早期活动还能够分散患者注意力,加强其自理意识,使其产生成就感,减轻心理压力,树立战胜疾病的信心和勇气<sup>[11]</sup>。本研究结果显示,对急性心肌梗死患者实施早期康复护理措施干预,不仅有效改善了患者的腰背疼痛感受,也有效改善了患者头晕、便秘、心悸以及腹胀等临床症状,对病情好转具有积极作用。

研究<sup>[12]</sup>显示,恰当的心理护理干预,不仅能够提升患者的应对能力,还能够缓解患者抑郁、焦虑情绪和恐惧心理,促进患者恢复身心健康,同时运动锻炼可促进患者血液循环,加强神经系统对身体各部分的调节,对降低急性心肌梗死患者焦虑、抑郁水平也有一定作用,尤其是能提高患者近期生存质量,改善心理健康状况。本研究结果显示,实施早期康复训练后,观察组患者 SAS、SDS 评分均显著改善,且并发症发生率也显著低于对照组。

### 参考文献

- [1] 卓茹. 不同心脏康复程序用于急性心肌梗死患者术后心脏康复的疗效对比研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 23(4): 434-436.
- [2] 鲍晓, 王鸣鸿, 刘惠宇, 等. 早期康复训练对老年急性心肌梗死患者疗效及生活质量的影响[J]. 湖南大学学报医学版, 2015, 36(2): 88-89.
- [3] 梁欣, 何翠竹, 杨蓉, 等. 急性心肌梗死患者经急诊介入治疗后早期康复的效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(1): 93-95.
- [4] Rivera-Fernández R, Arias-Verdú M D, García-Paredes T, et al. Prolonged Q T interval in ST-elevation myocardial infarction and mortality: new prognostic scale with QT, Killip and age[J]. Journal of cardiovascular medicine (Hagerstown, Md.), 2016, 17(1): 11-19.
- [5] 邱海龙, 徐飞, 刘杨, 等. 冠心病患者脂类代谢与急性心肌梗死介入治疗近期和远期疗效的相关性分析[J]. 河北医药, 2016, 38(18): 2823-2825.
- [6] 陈群. 碎裂 QRS 波与急性心肌梗死直接介入治疗后心肌血液再灌注的关系[J]. 山东医药, 2015, 55(41): 51-52.
- [7] 傅慎文, 胡宪清, 钟鸣, 等. 直接经皮冠状动脉内介入治疗老年急性心肌梗死患者疗效和安全性的研究[J]. 中华老年医学杂志, 2015, 34(2): 126-128.
- [8] 葛广豪, 龚勇, 马江伟, 等. 不同负荷剂量他汀类药物对老年急性心肌梗死直接介入治疗术后心肌细胞的影响[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2016, 18(9): 899-904.
- [9] 赵景宏, 王浩宇, 乔彦, 等. 急性心肌梗死患者介入治疗后远期心功能改善的临床研究[J]. 海南医学, 2016, 27(19): 3140-3142.
- [10] 陈丽娜, 周焕芳, 任国琴, 等. 优质护理在急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20): 11-13.
- [11] 石娟. 急性心肌梗死急诊护理流程优化路径应用实践分析[J]. 国际护理学杂志, 2015, 38(1): 6-8.
- [12] 文建英, 陈朝琼, 张会文, 等. 急诊护理路径对比传统护理在急性心肌梗死抢救中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(z1): 207-208.