

· 论著 ·

基于系统化健康教育的心脏康复护理对心力衰竭患者心血管不良事件及生活质量的影响*

侯明明* 王鑫 李舒琪

驻马店市中医院心病二区 (河南 驻马店 463000)

【摘要】目的 探究基于系统化健康教育的心脏康复护理对心力衰竭患者心血管不良事件及生活质量的影响。**方法** 选取2020年1月-2023年1月我院收治的98例心力衰竭患者进行研究。以随机数字表法均分为2组。对照组(49例): 常规护理。观察组(49例): 基于系统化健康教育的心脏康复护理。比较6 MWD、心血管不良事件发生率及生活质量评分。**结果** 与对照组干预前的6 MWD相比, 观察组同时期变化差异不显著($t=0.335$, $P=0.738$), 干预后, 两组6 MWD均显著提升($P<0.05$), 且观察组(402.41 ± 65.25)高于对照组的(372.52 ± 78.48)分, 差异显著($t=2.050$, $P=0.043$)。与对照组16.33%的心血管不良事件发生率相比, 观察组(4.08%)显著降低, 差异显著($\chi^2=4.009$, $P=0.045$)。与对照组干预前的生活质量评分相比, 观察组同时期变化差异不显著($t=0.631$, $P=0.530$), 干预后, 两组生活质量评分均显著提升($P<0.05$), 且观察组(46.37 ± 3.20)分高于对照组的(41.25 ± 3.74)分, 差异显著($t=7.281$, $P=0.000$)。**结论** 基于系统化健康教育的心脏康复护理能够提升心力衰竭患者运动耐力及生活质量, 降低心血管不良事件发生率。

【关键词】 系统化健康教育; 心脏康复护理; 心力衰竭; 心血管; 不良事件; 生活质量

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省医学科技攻关计划(联合共建)项目 (LHGJ20190779)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.2.052

Effects of Cardiac Rehabilitation Nursing Based on Systematic Health Education on Cardiovascular Adverse Events and Quality of Life in Patients with Heart Failure*

HOU Ming-ming*, WANG Xin, LI Shu-qi.

Heart Disease Area 2, Zhumadian City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhumadian 463000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effects of cardiac rehabilitation nursing based on systematic health education on cardiovascular adverse events and quality of life in patients with heart failure. **Methods** 98 patients with heart failure admitted to our hospital from January 2020 to January 2023 were studied. They were divided into 2 groups by random number table method. Control group (49 cases): routine nursing. Observation group (49 cases): cardiac rehabilitation nursing based on systematic health education. MWD, incidence of cardiovascular adverse events and quality of life scores were compared. **Results** Compared with the control group before intervention, there was no significant difference in 6 MWD in the observation group at the same time ($t=0.335$, $P=0.738$). After intervention, 6 MWD in both groups was significantly increased ($P<0.05$), and the observation group (402.41 ± 65.25) m was higher than the control group (372.52 ± 78.48). The difference was significant ($t=2.050$, $P=0.043$). The incidence of cardiovascular adverse events in the observation group (4.08%) was significantly lower than that in the control group (16.33%) ($\chi^2=4.009$, $P=0.045$). Compared with the control group before intervention, there was no significant difference in the quality of life score in the observation group during the same period ($t=0.631$, $P=0.530$). After intervention, the quality of life score of the two groups was significantly improved ($P<0.05$), and the score of the observation group (46.37 ± 3.20) was higher than that of the control group (41.25 ± 3.74). The difference was significant ($t=7.281$, $P=0.000$). **Conclusion** Cardiac rehabilitation nursing based on systematic health education can improve the exercise endurance and quality of life of patients with heart failure, and reduce the incidence of cardiovascular adverse events.

Keywords: Systematic Health Education; Cardiac Rehabilitation Nursing; Heart Failure; Cardiovascular; Adverse Events; Quality of Life

心力衰竭是老年人群常见心血管疾病之一, 目前发病率呈增加趋势^[1]。该疾病控制不良可能导致急性心力衰竭、心肌梗死、死亡等不良后果^[2-3]。因此, 除基础治疗外, 还需对患者进行心脏康复护理以改善患者心脏功能, 降低心血管不良事件的发生率。心脏康复护理是通过对患者实施康复训练从而改善心脏功能的护理模式^[4]。但患者由于对于心脏康复护理的必要性认可度不高。因此需进一步提升患者的认知水平。系统化健康教育通过全面的健康教育, 能够有效提升患者认知水平, 有利于护理的顺利进行^[5]。因此, 本研究采用基于系统化健康教育的心脏康复护理对心力衰竭患者进行干预。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2020年1月-2023年1月我院收治的98例心力衰竭患者进行研究。以随机数字表法均分为2组。观察组(49例): 男28例, 女21例, 年龄64~87岁, 平均(71.26 ± 4.75)岁。对照

组(49例): 男27例, 女22例, 年龄65~85岁, 平均(70.84 ± 4.61)岁。两组性别、年龄比较差异不显著($\chi^2=0.041$, $P=0.839$, $t=0.444$, $P=0.657$)。

纳入标准: 符合心力衰竭诊断标准^[6]。排除标准: 合并感染相关疾病; 存在恶性肿瘤; 急性心力衰竭; 血液或免疫系统疾病; 甲状腺疾病; 重要脏器(肝、肾)功能障碍。

1.2 方法 对照组: 常规护理。叮嘱患者按时服药, 指导其进行适当运动, 并告知其复诊时间及日常注意事项。电话随访患者疾病控制情况及不良心血管事件发生情况。

观察组: 基于系统化健康教育的心脏康复护理。(1)系统化健康教育。①制定系统化健康教育计划。根据疾病的发病因素、治疗手段、后续可能引起的不良事件、突发事件的干预措施、日常饮食的建议、运动相关建议、出院教育等, 帮助患者了解疾病、正确面对疾病。邀请图文手册相关经验人员帮助制作知识手册, 每人发放一本。并向患者介绍该研究实施的目的及意义。②疾病

【第一作者】侯明明, 女, 主管护师, 主要研究方向: 心内科科普。E-mail: hou1236688@126.com

【通讯作者】侯明明

相关健康教育。介绍心力衰竭的治疗手段、预期效果、可能引起的并发症、治疗期间注意事项等，帮助患者掌握自身病情，并在并发症发生时及时识别和干预。③用药相关健康教育。介绍常用的药物、作用、不良反应，向患者普及不遵医行为对后续康复的影响。叮嘱患者服药期间有异常不适，及时联系医生处理。④饮食相关健康教育。以低脂、低盐、高纤维素、高蛋白为主，并需戒烟戒酒。普及该饮食建议的原因、影响机制及反向教材患者的后果。⑤心脏康复相关健康教育。向患者介绍心脏康复的必要性和重要性。邀请以往实施心脏康复护理后恢复较好的患者前来分享经验，以提升患者的配合度。⑥出院前健康教育。了解患者出院前的情况，叮嘱患者出院后遵医嘱服药，并维持健康的生活习惯，坚持运动，并帮助患者掌握常见突发状况的处理办法，根据情况及时入院治疗。护理人员每月一次抽查患者健康教育内容掌握情况，掌握不足的患者强化教育。(2)心脏康复护理。①入院第1~3天。急性期，卧床休息，并在陪护家属或护理人员的帮助下完成进食、肢体活动等。②第4~5天。根据患者恢复情况辅助或指导患者实施上身活动，干预30min、并实施每天2次的深呼吸训练。辅助或指导患者洗漱、进食等，每日练习2~3次。适当给予患者鼓励，以提升干预效果。③第6~7天。根据患者恢复情况辅助或指导患者完成坐起、自主进食、穿衣等练习。每日2次，一次训练10min。④第8~10天。指导患者完成下床、站立、扶床缓慢行走等训练，每次2次，一次训练15min。⑤第11~12天。每日一次20min的步行训练，根据患者耐受情况适当增加步行长度及时间。第13天至出院。引导患者逐渐开展爬楼梯、慢跑、骑自行车等运动训练，根据其恢复情况调整运动强度及时间。

1.3 观察指标 (1)运动耐力。记录两组患者不同干预方法实施前后的6min行走距离(6-min walking distance, 6 MWD)。(2)心血管不良事件。记录患者半年内心力衰竭再入院、急性心肌梗死、心律失常及其他心血管不良事件的例数。(3)生活质量。以生活质量量表^[7]评价患者不同干预方法实施前后的生活质量。得分越高，表明生活质量改善情况越好。

1.4 统计学方法 以SPSS.26.00分析数据，6 MWD、生活质量评分等计量数据以($\bar{x} \pm s$)描述，t检验，心血管不良事件的分类变量以[n(%)]描述， χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 6 MWD 与对照组干预前的6 MWD相比，观察组同时期变化差异不显著($t = 0.335$, $P = 0.738$)，干预后，两组6 MWD均显著提升($P < 0.05$)，且观察组(402.41 ± 65.25)高于对照组的(372.52 ± 78.48)分，差异显著($t = 2.050$, $P = 0.043$)。见表1。

2.2 心血管不良事件 与对照组16.33%的心血管不良事件发生率相比，观察组(4.08%)显著降低，差异显著($\chi^2 = 4.009$, $P = 0.045$)。见表2。

2.3 生活质量 与对照组干预前的生活质量评分相比，观察组同时期变化差异不显著($t = 0.631$, $P = 0.530$)，干预后，两组生活质量评分均显著提升($P < 0.05$)，且观察组(46.37 ± 3.20)分高于对照组的(41.25 ± 3.74)分，差异显著($t = 7.281$, $P = 0.000$)。见表3。

表1 6 MWD

组别	例数	6 MWD(m)	
		干预前	干预后
观察组	49	274.52±60.50	402.41±65.25
对照组	49	270.15±68.25	372.52±78.48
t	-	0.335	2.050
P	-	0.738	0.043

表2 心血管不良事件[例(%)]

组别	例数	半年内心力衰竭再入院	急性心肌梗死	心律失常	其他	总发生率
观察组	49	1(2.04)	0(0.00)	1(2.04)	0(0.00)	2(4.08)
对照组	49	2(4.08)	1(2.04)	3(6.12)	2(4.08)	8(16.33)
χ^2						4.009
P						0.045

表3 生活质量评分

组别	例数	生活质量评分(分)	
		干预前	干预后
观察组	49	35.12±4.22	46.37±3.20
对照组	49	34.57±4.41	41.25±3.74
t	-	0.631	7.281
P	-	0.530	0.000

3 讨论

心力衰竭是由于心肌结构或功能失常而出现的一种临床表现，从而引起心脏循环障碍^[8-9]。该疾病长期发展可能导致心肌功能由代偿转变为失代偿^[10]。该疾病对于患者生活质量有一定影响，患者多伴随呼吸困难、乏力等症状。为提高患者生活质量，降低不良事件的发生率^[11-13]。本研究以系统化健康教育的心脏康复护理在心力衰竭患者中的应用情况进行分析，为心力衰竭的护理提供新策略。

往研究显示，心脏康复护理可通过适当的康复训练帮助患者改善心功能，提高运动耐力^[14]。还有研究显示，心脏康复护理可降低心力衰竭患者并发症发生率^[15]。陈蕊田等人研究显示，系统化健康教育的实施对于提升慢性心力衰竭患者的运动能力有积极意义^[16]。其能够降低患者不良事件发生率，并能够提高患者生活质量。本研究结果显示，基于系统化健康教育的心脏康复护理后，心力衰竭患者6 MWD、生活质量明显提升，心血管不良事件发生率显著降低。分析原因为：基于系统化健康教育的心脏康复护理通过在前期对患者实施疾病相关机制、干预方式、可能发生的不良事件的应对、康复护理等全方位的综合健康教育，帮助患者提升了认知水平，进一步提高患者对心脏康复护理及其他干预手段的依从性，从而提升心脏康复护理质量。及时有效的运动训练对于患者康复有积极意义。心脏康复训练的实施能够有效提升患者的步行距离及运动耐力，从而提升患者6 MWD，并随着患者顺利完成心脏康复训练，患者整体恢复情况提升，生活质量也因此增加。另外，通过该护理方案的实施，患者及时掌握了心血管不良事件的种类及应对措施，能够帮助患者及时发现和治疗，以遏制疾病进展，有助于预防心血管不良事件和促进疾病恢复。

综上所述，基于系统化健康教育的心脏康复护理能够提升心力衰竭患者运动耐力及生活质量，降低心血管不良事件发生率。

参考文献

- [1] 王铭娥, 王波, 高静, 等. 运动康复训练对慢性心力衰竭患者运动耐力、心功能及生活质量的影响[J]. 罕见疾病杂志, 2023, 30(9): 108-109.
- [2] 罗吉, 戴友珊, 刘溯. 126例HFpEF患者肺动脉CT参数与其NYHA分级的关系[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(3): 76-78.
- [3] 杨冬梅, 王巧, 齐书娜. 院外护理程序对慢性心力衰竭患者临床结局的影响[J]. 罕见疾病杂志, 2022, 29(11): 39-40.
- [4] 王丽. 心脏康复护理对老年慢性心衰患者的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2022, 17(6): 205-207.
- [5] 翟晓丹, 路倩倩, 褚瑞芬, 等. 系统化健康教育对冠心病患者睡眠质量的影响[J]. 西藏医药, 2023, 44(4): 66-67.
- [6] McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure[J]. Eur Heart J, 2021, 42(36): 3599-3726.
- [7] 吕青云, 张晓楠, 江思璇, 等. 中文版明尼苏达心衰生活质量量表的维度分析[J]. 现代预防医学, 2023, 50(7): 1267-1272.
- [8] 李天鹏, 戴闻. CT冠脉成像是慢性心力衰竭诊断中的应用价值研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(8): 83-84, 95.
- [9] 宋艳艳. 基于代谢当量的运动康复护理对老年慢性心力衰竭患者心功能及心血管不良事件的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(10): 151-154.
- [10] 杨美霞. 心脏康复干预对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响研究[J]. 中国实用医药, 2021, 16(36): 198-201.
- [11] 芦秀燕, 迟琨, 邹姗姗, 等. 慢性心力衰竭患者远程照护护理问题评估指标的构建[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(2): 165-171.
- [12] 于甜梅, 孙国珍, 高敏, 等. 慢性心力衰竭患者运动康复参与护理干预方案的构建[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(4): 414-420.
- [13] 张蒙蒙, 李倩, 丁宁. Orem模式下的运动康复护理对慢性心力衰竭患者自我效能、运动功能及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(3): 108-110.
- [14] 李莎莎, 刘玥, 任海娜. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后心理状态的影响[J]. 包头医学, 2023, 47(3): 55-56, 52.
- [15] 李雪. 心脏康复护理对老年性心衰患者及急性心肌梗死患者心理状态和并发症的影响[J]. 系统医学, 2021, 6(18): 183-186.
- [16] 陈蕊田, 杜余芬, 王智星. 系统化健康教育用于老年慢性心力衰竭患者治疗效果的综合评价[J]. 中国健康教育, 2021, 37(12): 1139-1143.

(收稿日期: 2023-12-25)

(校对编辑: 谢诗婷)