

# 延续性护理在慢性心衰患者运动康复中的应用研究

苏珍梅

(红河州第一人民医院 云南 蒙自 661100)

**【摘要】**目的:通过对延续性护理进行研究,分析其在慢性心衰患者运动康复中的应用效果。方法:选取2010年1月至2021年1月期间我院收治的70例慢性心衰患者为研究对象,按随机数表法分为研究组与对照组,每组35例;研究组实施延续性护理进行干预,对照组实施常规护理进行干预;对比两组患者6分钟步行试验距离、心脏射血分数、再入院率及满意度评分。结果:研究组患者6分钟步行试验距离、心脏射血分数、再入院率及满意度评分明显优于对照组,两组之间比较存在的差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:延续性护理在慢性心衰患者运动康复中的应用效果显著,能有效提高患者的康复质量,患者满意度高,值得临床推广应用。

**【关键词】**延续性护理;慢性心衰;运动康复;满意度

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)19-0127-02

慢性心衰是持续存在的心力衰竭的状态,可以稳定、恶化或失代偿。慢性心衰有着病情持续加重、反复发作和死亡率高的特点,临床症状多样,通常表现为疲乏无力、心悸、脉搏加快、呼吸困难、胸闷气短、夜间不能平卧等。慢性心衰患者治疗的目的不仅在于改善症状、提高生活质量,而且还要延缓心肌重构的发展,以降低心衰的死亡率<sup>[1]</sup>。近年来,随着我国护理学的深入研究和不断发展,护理干预已经成为慢性心衰临床治疗的常用方式。延续性护理是临床护理工作的延伸,也是院外护理的补充,尤其是对于慢性心衰患者的运动康复有着积极意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2010年1月至2021年1月期间我院收治的70例慢性心衰患者为研究对象,按随机数表法分为研究组与对照组,每组35例。

研究组男性23例,女性12例;年龄58~80岁,平均(65.2±7.3)岁。

对照组男性21例,女性14例;年龄60~82岁,平均(68.5±8.5)岁。

两组患者的基本资料并无明显差异,有可比性( $P > 0.05$ )。所有患者均符合慢性心衰相关诊断标准。本次研究,患者及家属均知情并且同意参与,符合医学伦理委员会相关要求<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采用常规护理:护理人员严密监测患者生命体征,观察患者身体指标变化,根据医嘱合理用药,对患者进行用药指导,与患者家属协作监督患者用药。对患者饮食问题进行干预,指导患者健康饮食。

#### 1.2.2 研究组

研究组实施延续性护理进行干预,具体措施如下:

(1)组建延续护理团队,成员包括康复师、护理人员 and 心血管内科医生。康复师在患者出院前为患者及家属进行健康宣教,向患者介绍诱发慢性心衰的危险因素;根据医生的运动处方,指导患者进行康复训练,包括运动方式、运动强度,每天半小时,保障康复训练的质量,使其能够在安全的前提下进行运动。患者出院前,护士全面评估其心理与生理状态。患者受身体影响,内心通常较为敏感,在治疗过程中,情绪必定会受到影响。患者会有不安的情绪,怕病情恢复不好,影响到今后的生活,因而产生心理压力,容易出现焦躁、抑郁的情绪。护理人员要及时关注患者的情绪变化,多与患者沟通,了解其内心想法,及时调节患者的不良情绪。同时邀请家属参与到康复训练中来,给予患者一定的心理支持。

(2)出院后延续护理服务。患者出院后,护理人员要定期对患者进行电话随访,了解患者的身体情况和康复训练情况。

制定不同时期的功能训练目标,指导患者进行平衡训练,在病情稳定后,根据患者心脏耐受程度调整运动时间和强度<sup>[3]</sup>。康复训练注意由简单动作开始,在心脏能耐受后,加大运动难度,逐渐恢复身体各项功能。

### 1.3 观察指标

本次临床研究选取的观察指标包括:(1)研究组、对照组患者的6分钟步行试验的距离;(2)研究组、对照组患者的心脏射血分数变化情况;(3)研究组、对照组患者的再入院率;(4)研究组、对照组的满意度评分。

### 1.4 统计学方法

本研究所有数据均采用SPSS13.0统计软件进行数据统计,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 进行检验,计数资料用%表示,采用 $\chi^2$ 进行检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 研究组、对照组患者的6分钟步行试验的距离

根据判定标准进行数据统计,研究组患者6分钟步行试验的距离高于对照组,两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),数据见表1。

表1 两组患者的6分钟步行试验的距离

组别	例数(n)	6分钟步行试验的距离
研究组	35	505.63±20.36
对照组	35	425.61±18.77
$t$		13.6413
$P$		0.0000

### 2.2 研究组、对照组患者的心脏射血分数变化情况

根据判定标准进行数据统计,研究组患者心脏射血分数变化情况优于对照组,两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),数据见表2。

表2 两组患者的心脏射血分数变化情况

组别	例数(n)	心脏射血分数变化情况	
		护理前 $\geq 55\%$	护理后 $\geq 55\%$
研究组	35	16(45.7%)	30(85.7%)
对照组	35	15(42.9%)	21(60%)
$\chi^2$			7.8583
$P$			0.0000

### 2.3 研究组、对照组患者的再入院率

研究组35例患者延续性护理进行干预后再入院患者1例,再入院率2.9%。对照组35例患者经常规护理干预后再入院患者5例,再入院率14.3%。结果显示研究组患者再入院率低于对照组,两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.4 研究组、对照组的满意度评分

实施延续性护理干预的研究组患者满意度评分明显高于实施常规护理的对照组,两组之间具有统计学意义( $P < 0.05$ ),研究数据如表3所示。

(下转第130页)

观察组的患者对护理服务的满意度明显高于对照组,两组比较有显著差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 两组患者切口感染的发生率

组别	例数	发生感染	未发生感染	发生率
观察组	20	1	19	1 (5.00%)
对照组	20	5	15	5 (25.00%)
$\chi^2$				6.0284
$P$				<0.05

表2 两组患者对护理服务满意度的对比

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	20	13	7	0	20 (100.00%)
对照组	20	8	10	2	18 (90.00%)
$\chi^2$					8.3621
$P$					<0.05

3 讨论

骨科疾病患者常常需要采取手术治疗,会对患者机体的正常活动功能造成影响,加上手术带来的创伤,也会影响到患者机体的抵抗能力和免疫能力,增加术后切口感染或其他并发症的发生率<sup>[3]</sup>。如何有效降低骨科患者术后切口感染发生率,成为患者预后的关键,也成为医护人员关注的热点问题之一。

(上接第126页)

观察组患者胃肠道生活质量指数平均得分为(101.4±4.9)分,对照组患者平均得分为(84.2±6.8)分,观察组患者得分显著高于对照组( $t=10.261, P < 0.05$ ),差异有统计学意义。

3 讨论

当患者血压过高时,其动脉长期处于应激延展状态,血管壁渐失弹性,甚至造成部分坏死,出现缺口,血液涌出从而形成主动脉夹层。

主动脉夹层发病时间短、发病急、病情危害大。一些人的不良生活饮食习惯,导致此病发病率日益上涨。目前此病最主要的治疗方法是手术为主,药物为辅,对术后护理提出了较高要求<sup>[4]</sup>。进行整体护理干预,从心理、宣教、饮食、环境等多维度进行全方位护理,能有效改善患者不良情绪,提高患者护理依从性,患者对自己病情有清晰了解,更愿意主动配合治疗,遵守术后注意事项,自主改善不良生活饮食习惯<sup>[5]</sup>。在本次研究中,与常规护理的对照组相比,进行整体护理干预的观察组患者血压控制情况更为良好,且主动脉夹层治疗效果、胃肠道

(上接第127页)

表3 两组患者的满意度评分

组别	例数 (n)	护理满意度评分
研究组	35	93.12±3.31
对比组	35	82.44±3.24
$t$		13.6413
$P$		0.0000

3 讨论

本次研究发现,研究组患者经延续性护理干预后,6分钟步行试验的距离为(505.63±20.36),心脏射血分数≥55%,再入院率2.9%,满意度评分为(93.12±3.31),结果均优于对比组。由此可见,延续性护理在慢性心衰患者运动康复中的应用效果显著,能够有效提高患者的康复质量,患者满意度高,值得临

(上接第128页)

查,对营养不良者采取饮食指导,确保其机体维持正常状态。在实施循证护理方式过程中,对患者的情况进行分析,了解可能发生的并发症,提前做好准备,改善预后质量。本研究中,观察组患者的生活质量得到了显著提高,优于对照组, $P < 0.05$ ,临床护理满意度较高,差异具有统计学意义。这说明,采用循证护理方式能有效提升患者对疾病的认知度,提高生活质量,提升治疗效果<sup>[4-5]</sup>。

综上所述,在围术期肝癌手术患者的护理中,循证护理能提高患者生活质量,提升临床护理满意度,值得临床推广。

参考文献

相关医学研究表明,在骨科患者手术中采取手术室护理配合,不仅有助于顺利完成各项手术操作,而且可以提高患者的预后效果,降低感染发生率。

在本次研究中,为观察组患者采用手术室护理方法,研究结果证实,观察组患者切口感染的发生率明显低于对照组,对护理服务的满意度明显高于对照组,两组比较有显著差异( $P < 0.05$ )。由此可见,在患者接受骨科手术治疗后采用手术室护理,不仅能够预防切口感染,还能提高患者对护理服务的满意度,因此,可广泛应用于临床。

参考文献

- [1]郭淑慧.健康教育联合心理护理对骨科手术患者护理质量及满意度的影响[J].中国基层医药,2020,27(12):1509-1512.
- [2]代群.护患沟通性语言应用于骨科手术室护理对患者负性情绪和护理满意度的影响观察[J].家有孕宝,2021年3卷5期,210页.
- [3]张青,黄俊利,柴必栋.骨科手术室护理中潜在的风险与防范及对护理满意度影响分析[J].健康必读,2020年20期,106页.

恢复情况也更好( $P < 0.05$ )。

由此可以看出,在高血压合并主动脉夹层患者治疗过程中应用整体护理干预,可有效稳定患者血压,对患者主动脉夹层治疗效果、胃肠道功能恢复水平均有显著提升,有利于帮助患者早日恢复,有推广价值。

参考文献

- [1]贺阳东.整体化护理管理在主动脉夹层手术患者护理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020(19).
- [2]李翩.高血压合并主动脉夹层的临床护理干预及效果分析[J].医学研究,2019,001(006):142.
- [3]马素霞,李雪梅,王晓葵.整体护理干预对高血压合并主动脉夹层患者的护理效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017(5):121.
- [4]康路伟.整体护理干预在高血压合并主动脉夹层患者中应用的效果观察[J].科技展望,2017,27(014):283.
- [5]孙梦.高血压合并主动脉夹层的临床护理干预及效果分析[J].饮食保健,2019,006(051):106.

床推广应用。

参考文献

- [1]杨登平.延续性护理在慢性心衰患者中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(001):29-31.
- [2]陈春兰.延续性护理应用于老年慢性心衰患者中的应用效果分析[J].健康大视野,2019(015):122-123.
- [3]夏丽娜,陆海燕,吴婷.慢性心衰患者中延续性护理的应用及对生活质量的影响分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2020,(002):245-247.

作者简介:

苏珍梅(1985年9月-),女,白族,云南大理人,本科学历,主管护师,主要从事心血管内科护理工作。

[1]张鑫.循证护理在预防肿瘤患者化疗药物外渗中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(05):200-201.

[2]吴秀云,林善芳,林潭静.循证护理在减少肝癌肝动脉栓塞化疗术后并发症的应用分析[J].中外医学研究,2020,18(07):87-89.

[3]刘金华,黄冰.循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中的价值[J].中国继续医学教育,2020,12(03):152-154.

[4]杨宝玉.肝癌介入化疗护理中引入循证护理模式实施成效的价值研究[J].黑龙江医药科学,2019,42(06):90-91.

[5]龙瑶.原发性肝癌介入治疗术后并发症预防实施循证护理的效果观察[J].人人健康,2019(21):336.