

## 运动康复护理干预对慢性心力衰竭（CHF）患者心功能的改善效果

熊英<sup>1</sup>, 常世红<sup>2</sup>

<sup>1</sup>长江航运总医院高压氧科 湖北武汉

<sup>2</sup>长江航运总医院心内科湖北武汉

**【摘要】目的** 研究运动康复护理干预对慢性心力衰竭(CHF)患者心功能的改善效果。**方法** 分析 2020 年 3 月-2021 年 8 月我院收治的 100 例慢性心力衰竭患者, 随机分成两组, 各 50 例。本研究常规组患者配合常规护理干预方式, 实验组患者采用运动康复护理干预模式, 对比两组患者护理满意度、心功能指标, 6MWT 及心率。**结果** 两组患者在护理前各项参数均无明显差异 ( $p > 0.05$ ), 经护理后, 实验组心功能指标, 6MWT 及心率方面优于常规组, 常规组护理满意度为 70%, 实验组为 92%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 运动康复护理干预对慢性心力衰竭 (CHF) 患者心功能的改善效果显著, 具有临床推广价值。

**【关键词】** 运动康复护理; 慢性心力衰竭; 心功能; 改善; 6MWT

### Improvement effect of exercise rehabilitation nursing intervention on cardiac function in patients with chronic heart failure (CHF)

Ying Xiong<sup>1</sup>, Shihong Chang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Hyperbaric Oxygenation, Changjiang Shipping General Hospital, Wuhan, Hubei

<sup>2</sup>Department of Cardiology, Changjiang Shipping General Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To study the effect of exercise rehabilitation nursing intervention on cardiac function in patients with chronic heart failure (CHF). **Methods** A total of 100 patients with chronic heart failure admitted to our hospital from March 2020 to August 2021 were analyzed and randomly divided into two groups, 50 cases in each. In this study, the patients in the routine group cooperated with the routine nursing intervention method, and the patients in the experimental group adopted the nursing intervention mode of exercise rehabilitation, and the nursing satisfaction, cardiac function indexes, 6MWT and heart rate were compared between the two groups. **Results** There was no significant difference in various parameters between the two groups before nursing ( $p > 0.05$ ). After nursing, the experimental group was better than the routine group in terms of cardiac function indexes, 6MWT and heart rate. The nursing satisfaction of the routine group was 70%. The group was 92%, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Exercise rehabilitation nursing intervention has a significant effect on improving cardiac function in patients with chronic heart failure (CHF), which has clinical promotion value.

**【Keywords】** exercise rehabilitation nursing; chronic heart failure; cardiac function; improvement; 6MWT

慢性心力衰竭 (chronic heart failure, 简称 CHF), 是心内科常见疾病之一, 疾病病因主要是因为心肌病、心肌梗死、血流动力学负荷过重, 以及炎症等因素引发的心肌损伤, 导致患者心机结构及功能出现病变, 随着病情发展, 会出现心室泵血及充盈功能下降<sup>[1]</sup>。结合慢性心力衰竭 (CHF) 患者临床症状来看, 主要表现为患者乏力、呼吸困难及体液潴留等。患者在患 CHF 后会出现持续性的心力衰竭状态。该病高发于老年患者, 常见于冠心病、高血压, 以及老年性退行性心瓣

膜病等, 主要因素在于老年患者心功能逐渐下降<sup>[2]</sup>。CHF 也多发于年轻患者, 主要病因在于风湿性心瓣膜病、扩张型心肌病、急性重症心肌炎等。无论是青年患者还是老年患者, 在患 CHF 后, 临床都表现为运动耐力下降、体液潴留, 少部分患者会出现无症状, 经心电图、胸部 X 光片、超声心动图等超声影像学检查后, 患者可呈现心肌梗死、左室肥厚, 心肌梗死、左室肥厚, 心包、心肌或瓣膜疾病等症<sup>[3]</sup>。临床治疗 CHF 的目标在于, 不仅改善患者临床症状, 提升生活

质量, 还要加强患者 LVEF、LVESD、LVEDD 各项指标, 提高患者运动康复效果。通过治疗联合护理的方法, 可以有效达到临床治疗目标。传统护理模式缺乏对患者的运动康复计划, 难以达到减少患者 CHF 症状的目的, 而采用运动康复护理, 不仅可以加强 LVEF、LVESD、LVEDD 各项指标, 提升患者运动功能, 还能改善患者 6MWT 及心率, 本研究选取我院 100 例慢性心力衰竭患者进行研究, 现研究报告如下:

## 1 一般资料和方法

### 1.1 一般资料

分析 2020 年 3 月-2021 年 8 月我院收治的 100 例慢性心力衰竭患者, 随机分成两组, 各 50 例。常规组: 男性 20 例, 女性 30 例 年龄 60-80 岁, 平均年龄(74.59 ± 1.22) 岁; 心功能分级: II 级 23 例、III 级 13 例、IV 级 14 例; 基础病: 冠心病 20 例、高血压性心脏病 20 例、心肌病 8 例、其他 2 例。实验组: 男性 31 例, 女性 19 例; 年龄 62-85 岁, 平均年龄(76.12 ± 1.88) 岁; 心功能分级: II 级 24 例、III 级 16 例、IV 级 10 例; 基础病: 冠心病 28 例、高血压性心脏病 15 例、心肌病 4 例、其他 3 例。两组资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组: 给予患者常规治护理干预模式, 患者入院后围绕患者病情展开护理评估, 询问患者病史, 分析病因和护理注意事项, 选择科学的护理方式。建立患者生命体征监测, 按照治疗方案给予患者药物, 调整输液速度, 避免增加患者心脏负荷, 适当进行健康宣教, 指导患者及家属进行简单的自我日常护理, 提升护理效果。

实验组: 在常规组患者治疗方案的基础上联合运动康复护理, 具体措施如下:

(1) 健康宣教。为患者讲解疾病相关知识、常见临床反应、用药注意事项等等, 帮助患者了解自身病情及护理方案, 提升患者护理配合度。同时讲解康复护理期间的各项注意事项, 做好病情记录, 提供运动康复护理成功案例。建立患者康复信心<sup>[4]</sup>。

(2) 制定运动康复护理计划。围绕患者病情进行评估, 患者入院后询问患者及家属病情、病史, 了解患者体质及治疗历史, 围绕患者制定运动康复护理计划, 并耐心讲解运动康复为患者带来的益处, 待患者病情稳定后, 开展运动康复护理计划。

(3) 开展运动康复计划。根据心功能分级合理开展护理干预措施:

IV 级心功能患者, 维持正确的卧床体位, 辅助患

者进行各项关节运动, 包括膝关节、踝关节等, 运动方式为内旋、外旋、屈曲、过伸等, 频次为每日坚持 3-4 次, 每次约 5-10 分钟即可。激励患者自主开展床上活动, 并逐步进行上床、下床练习, 次数和频率为每日坚持 2-3 次, 每次 10-30 即可;

III 级心功能患者, 护理人员协助患者进行步行锻炼, 频次为每日坚持 3-4 次, 每次 5-10 分钟即可, 待患者适应后, 逐渐由室内走向室外锻炼, 每天可进行 2-3 次, 每次约 10 分钟左右。适当进行腿部、肩部、胸部等针对性锻炼, 每日可进行 2 次, 每次坚持 10 分钟即可;

II 级心功能患者, 可先在室内进行步行训练, 每次坚持走 500-1000m 即可, 每天坚持 1-2 次, 避免过度劳累, 可选择爬楼梯训练, 每次走 1-2 层楼即可, 每天进行 1-2 次。也进行 6MWT 锻炼, 患者从走廊中快步行走训练, 每天坚持 2-4 次即可。还可指导患者进行医疗体操, 开展颈肩、上肢运动, 每日进行 2 次, 每次 20 分钟左右即可

因患者病情特殊, 运动护理期间出现以下不适反应即停止或减少运动量: 1. 心率突然升高  $> 20$  次/min; 2. 突发性心悸、气短、胸闷; 3. 活动后血压上升至  $> 30$  mmHg(1 mmHg=0.133 kPa) 或  $> 10$  mmHg; 4. 运动后乏力感明显; 5. 运动后出现面色苍白、出虚汗、头晕等症状, 或出现循环不良症状; 6. 经检查后发现心电图异常。

(4) 生活康复训练。根据患者病情级别开展生活能力康复, 培养患者生活自理能力, 包含日常洗漱等。适当锻炼患者床上排便, 为患者创造轻松环境。并做好心理疏导。

(5) 饮食护理。了解患者饮食习惯, 叮嘱患者戒烟禁酒, 避免饮用辛辣刺激之物。适当补充优质蛋白质, 增加膳食纤维, 促进患者肠蠕动, 减轻患者消化负担。患者若存在便秘等症状, 可适当使用开塞露等, 促进患者排便。

(6) 药物护理。按照医嘱叮嘱患者按时服药, 调节患者输液进度, 避免增加患者心脏负荷。患者若出现体液潴留症状, 可适当使用利尿剂等药物, 促进患者循环。

两组患者均开展为期 3 个月的康复干预, 3 月后进行统计记录。

### 1.3 观察指标

护理满意度: 分别对两组患者护理后的满意度、护理配合度、出院后的生活质量采取问卷调查和综合评定的方式进行调查和记录, 并对回收的问卷进行整

理分析 (护理满意度=满意+基本满意人数/总调查人数×百分比)。

心功能指标: 患者开展护理的 3 个月后, 对两组患者进行超声心电图监测, 观察并记录患者的左心室射血分 (LVEF)、左室收缩末期内径 (LVESD)、左室舒张末期内径 (LVEDD) 指标水平。

6MWT 及心率: 患者护理 3 月后, 统计并记录患者 6MWT 及心率指标。

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.00 软件对实验结果进行分析, 计量资料使用  $\bar{x} \pm s$  表示, 行 t 值检验, 计数资料采用百分比表示, 行  $\chi^2$  检验, 当  $P < 0.05$  时, 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察两组患者护理满意度

表 1 对比两组护理满意度 [n/ (%) ]

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意度
常规组	50	20	15	15	70.00
实验组	50	28	18	4	92.00
$\chi^2$					7.862
P					0.005

表 2 两组患者心功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	LVEF	LVESD	LVE
常规组	50	48.69±6.55	36.98±5.22	49.22±6.58
实验组	50	37.64±5.78	45.32±6.11	55.33±5.55
t		8.944	7.338	5.019
p		0.000	0.000	0.000

表 3 两组患者的 6MWT 及心率比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	6MWT		心率	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	50	95.12±10.01	115.21±28.69	98.12±7.15	75.69±6.22
实验组	50	95.38±10.12	198.99±31.32	98.12±7.22	87.32±6.78
t		0.129	13.948	0	8.937
p		0.897	0.000	1.000	0.000

## 3 讨论

CHF 是一种临床中常见的疾病类型, 因老年患者心脏功能下降, 所以高发于老年群体, 也有部分青年群体发生。患者患 CHF 后如不及时治疗, 则会增加心

两组患者在护理前各项参数均无明显差异 ( $p > 0.05$ ), 常规组护理满意度为 70%, 实验组为 92%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比两组心功能指标

两组干预前后的心功能指标比较。干预前, 两组患者的左心室射血分 (LVEF)、左室收缩末期内径 (LVESD)、左室舒张末期内径 (LVEDD) 指标差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ ); 护理干预后, 观察组指标变化明显。且 LVEF 高于对照组, LVESD、LVEDD 小于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 对比两组 6MWT 及心率

干预前, 两组患者 6MWT 及心率相近, 差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ ); 干预后观察组指标变化明显, 且 6MWT 长于对照组, 心率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

脑、肾脏受损的问题, 严重影响患者身心健康及生活质量<sup>[5]</sup>。临床中治疗 CHF, 大部分从改善体液循环、加强心脏功能、扩张血管等采取治疗措施, 通过使用利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、 $\beta$ 受体阻滞剂等

药物, 可以显著改善提升患者治疗效果, 同时加强心脏功能修复, 以此降低 CHF 病症发生<sup>[6]</sup>。但是单一的药物并不能达到理想的治疗目的, 大部分药物治疗患者都缺乏运动康复效果, 且经药物治疗后患者的左心室射血分 (LVEF)、左室收缩末期内径 (LVESD)、左室舒张末期内径 (LVEDD) 指标, 以及心率等改善效果并不理想, 所以需要采用专业的护理干预措施, 来达到改善患者心功能的效果。

结合大部分 CHF 护理干预模式来看, 当前针对 CHF 的护理多采用传统护理干预方案, 为患者提供健康宣教等措施, 难以与治疗相配合。而采用运动康复护理, 为患者提供健康宣教、制定运动康复护理计划、开展运动康复计划, 以及生活康复训练, 药物、饮食护理干预措施, 不仅可与治疗相配合, 减轻 CHF 临床症状, 还可有效促进患者机体循环, 增强患者心功能, 预防患者疾病加重, 经护理后, 大部分患者有较高的护理满意度。本研究选取我院 100 例慢性心力衰竭 (CHF) 患者, 开展运动康复护理, 常规组患者配合常规护理干预方式, 实验组患者采用运动康复护理干预模式, 护理前两组对比均无明显差异 ( $p > 0.05$ ), 经护理后, 开展运动康复护理的实验组心功能指标, 6MWT 及心率方面优于常规组, 且满意度较高, 常规组与实验组护理满意度依次为 70%、92%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 运动康复护理干预对慢性心力衰竭 (CHF) 患者心功能的改善效果显著, 通过运动康复护理, 患者心功能指标, 6MWT 及心率方面明显得到优化, 且患者有较高的护理满意度, 可见运动康复护理干预具有临床推广价值。

### 参考文献

[1] 张洪燕. 基于护士主导的自我管理结合运动康复护理对慢性心力衰竭患者自我管理及心功能的影响[J]. 江苏卫

生事业管理,2022,33(4):548-551.

- [2] 于泉. 运动康复护理干预对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 中国实用医药,2022,17(1):187-190.
- [3] 王艳杰,熊梦荣,张开蕴. 运动康复护理路径对慢性心力衰竭患者心功能、生活质量及预后的影响[J]. 内科,2021,16(5):694-696.
- [4] 陈姝锦,闫海艳. 自我效能干预联合运动康复护理对慢性心力衰竭患者心功能、心理状态及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(18):3411-3415.
- [5] 周莘莘. 运动康复护理干预对老年慢性心力衰竭患者心功能恢复的影响[J]. 心血管病防治知识,2020,10(19):77-79.
- [6] 牛喜娟,付翠翠,李颖柯. 运动康复护理干预对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及运动耐量的影响[J]. 临床医学工程,2020,27(1):91-92.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 熊英, 常世红, 运动康复护理干预对慢性心力衰竭 (CHF) 患者心功能的改善效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 41-44

DOI: 10.12208/j.jacn.20220210

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS