

运动康复护理对老年慢性心力衰竭的影响观察

孙旭君

(宜兴九如成康复医院 老年康复科 江苏 宜兴 214200)

摘要:目的 分析运动康复护理对老年慢性心力衰竭的影响观察。方法 选取宜兴九如成康复医院老年康复科诊治的 100 例老年慢性心力衰竭患者,应用随机数字法将其分成 2 组,对照组 50 采取常规护理,实验组 50 例在对照组的基础上采取运动康复护理,对比心功能、生活质量。结果 两组患者心功能对比, $P < 0.05$; 两组患者治疗前生活质量评分对比, $P > 0.05$; 两组患者治疗后生活质量评分高于治疗前, $P < 0.05$; 实验组治疗后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对老年慢性心力衰竭患者应用运动康复护理,可有效改善心功能,提高生活质量,值得临床进一步推广应用。

关键词: 运动康复护理; 慢性心力衰竭; 老年

前言:慢性心力衰竭是老年康复科常见的一种心血管疾病,多发于老年群体,随着全球老龄化严重,发病率逐渐升高,不仅对患者的生命健康造成影响,大幅度降低患者的生活质量。此次将采取有效的护理模式对老年慢性心力衰竭患者进行干预,效果确切。现报告如下。

1 资料与方法

a) 一般资料

选取宜兴九如成康复医院老年康复科诊治的 100 例老年慢性心力衰竭患者,应用随机数字法将其分成 2 组。纳入标准:均符合慢性心力衰竭的诊断标准^[1];年龄: ≥ 60 岁。排除标准:肾功能不全者;血钾异常;使用激素类药物者。实验组 50 例:男 24 例,女 26 例,平均年龄 (67.55 ± 4.44) 岁,年龄 60-75 岁;对照组 50 例:男 23 例,女 27 例,平均年龄 (67.36 ± 4.75) 岁,年龄 61-76 岁。此次研究获得本院伦理委员会审批,两组患者均自愿参与,并签署知情同意书。两组患者对比, $P > 0.05$,具有可比性。

b) 方法

对照组采取常规护理,具体如下:(1)安排双人病房或单人病房给患者,病房内保持安静、整洁,定期通风,尽量将护理操作集中进行,不可多次长时间影响患者休息,减少探视,使患者保持充足的休息时间。(2)严密监测患者,并记录病情,出现异常及时通知责任医生,叮嘱患者清淡饮食,患者病情好转后办理出院时,叮嘱患者合理饮食、按时服药、定期复查等注意事项。实验组在对照组的基础上采取运动康复护理,具体如下:(1)根据心功能分级,IV 级患者需静

卧休息,在病床上锻炼全是关节,每天 4 次,协助患者上厕所、洗脸、吃饭等日常生活行为。(2)III 级患者需静卧休息,待病情稳定后,可下床活动,每天 6 次,适应一段时间后可在有人陪护的时候步行 5-10 分钟,逐渐增加运动量,该过程需对患者的血压、心率等进行监测,切勿过量运动。(3)对心功能较好的患者需叮嘱患者加强运动、注意休息,可爬楼梯、散步等。(4)为心功能稳定的患者制定运动方案,包括攀爬楼梯、打太极、散步等,每次运动时间为 0.5-1 小时,运动前一定需要热身。两组患者均护理 3 个月。

c) 观察指标及判定标准 对比两组患者的心功能以及生活质量。(1)心功能:应用快速免疫荧光法对血浆 N 末端脑钠肽前体(NT-proBNP)水平进行测定^[2],由影像医生对左心室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)、二尖瓣舒张期 E 峰和 A 峰(E/A)等数据进行检测。(2)生活质量:应用生活质量综合评分量表(GQOLI-74)评估生活质量^[3],包括物质功能、心理健康、社会功能、躯体功能等,共计 100 分,评分越高生活质量越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的心功能对比

两组患者心功能对比, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的心功能对比 ($\bar{x} \pm S$)

组别 (n)	NT-proBNP (pg/L)	LVEF (%)	LVEDD (mm)	E/A
对照组 (n=50)	751.41 \pm 93.23	45.45 \pm 5.22	56.56 \pm 5.79	5.32 \pm 1.88
实验组 (n=50)	552.74 \pm 88.65	48.47 \pm 5.54	53.04 \pm 4.55	4.44 \pm 1.61
t 值	10.920	2.805	3.380	2.514
P 值	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者生活质量对比

两组患者治疗前生活质量评分对比, $P > 0.05$; 两组患者治疗后生活质量评分高于治疗前, $P < 0.05$; 实验组治疗后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者生活质量对比 [$(\bar{x} \pm S)$, 分]

组别 (n)	治疗前	治疗后	t 值	P 值
对照组 (n=50)	60.44 \pm 6.35	75.49 \pm 7.43	10.888	$P < 0.05$
实验组 (n=50)	60.67 \pm 6.45	89.41 \pm 8.64	18.848	$P < 0.05$
t 值	0.180	8.638	-	-
P 值	$P > 0.05$	$P < 0.05$	-	-

3 讨论

慢性心力衰竭是一种严重进行性综合征,是各种心血管疾病最后阶段,再加上患者身体脏器机能衰退,免疫力低下,导致疾病治疗较为负责,除了对患者采取有效治疗以外,合理有效的护理也是具有重要意义,常规护理主要以静养休息为主,对锻炼身体没有要求,从而使患者的运动能力逐渐降低,增加便秘、静脉血栓等并发症的可能,对患者的生活质量和健康造成影响。运动康复护理可改善患者肌肉收缩、血流状况,促进新陈代谢,改善心功能,从而提高生活质量。

此次分析结果显示:两组患者心功能对比, $P < 0.05$; 两组患者治疗前生活质量评分对比, $P > 0.05$; 两组患者治疗后生活质量评分高于治疗前, $P < 0.05$; 实验组治疗后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,对老年慢性心力衰竭患者应用运动康复护理,可有效改善心功能,提高生活质量,值得临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1]林薇,林桂花,朱玲玲. 运动康复护理对老年慢性心力衰竭患者自我效能、生命质量及运动耐力的影响[J]. 医疗装备, 2018, 031(008):172-173.
- [2]马晶晶,宗丽春,李萍,等. 运动康复护理在老年冠心病慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(5):130-133.
- [3]于瑞英,张雯,李莉. 老年慢性心力衰竭患者康复运动对日常生活能力的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(1):27-27.