

〔文章编号〕 1007-0893(2020)21-0122-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.058

# 家庭支持体系下心脏运动康复对老年急性心肌梗死介入术后的效果

李劲松

(福建中医药大学附属晋江市中医院, 福建 晋江 362200)

〔摘要〕 **目的:** 研究家庭支持体系下的心脏运动康复干预对老年急性心肌梗死介入术后的效果。**方法:** 选取2016年7月至2020年4月福建中医药大学附属晋江市中医院收治的老年急性心肌梗死采取经皮冠状动脉介入(PCI)术后的患者67例作为研究对象, 根据随机抽签分组原则分为观察组34例、对照组33例, 在术后分别采取家庭支持体系下的心脏运动康复干预方式、常规干预方式, 分析并且比较两组的各项预后指标。**结果:** 观察组患者的心脏不良事件发生率、心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能评分、护理满意度均优于对照组患者, 差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 对老年急性心肌梗死采取PCI术后的患者采取家庭支持体系下的心脏运动康复干预, 患者的预后指标均得到较大改善。

〔关键词〕 心肌梗死; 心脏运动康复干预; 经皮冠状动脉介入治疗; 家庭支持体系

〔中图分类号〕 R 542.2<sup>2</sup> 〔文献标识码〕 B

急性心肌梗死为老年人十分常见的疾病, 其预后差, 给患者、患者家庭带来严重影响。一般对于该类患者均采用经皮冠状动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)治疗, 但是多数患者术后容易发生不良心血管事件, 导致患者生命健康、生活质量造成影响, 在术后对患者实施康复干预十分重要<sup>[1]</sup>。因此, 本研究对家庭支持体系下的心脏运动康复干预效果进行了分析, 具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2016年7月至2020年4月本院收治的老年急性心肌梗死采取PCI术后的患者67例作为研究对象, 根据随机抽签分组原则分为观察组34例、对照组33例。观察组: 男20例、女14例, 年龄60~81岁, 平均年龄(70.21±1.27)岁, 梗死部位: 下壁10例、前间壁10例、前壁10例、前侧壁4例; 对照组: 男20例、女13例, 年龄61~81岁、平均年龄(70.26±1.21)岁, 梗死部位: 下壁10例、前间壁10例、前壁10例、前侧壁3例。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: (1) 符合临床心肌梗死诊断标准<sup>[2]</sup>; (2) 年龄≥60岁。排除标准: (1) 伴有其他心血管疾病; (2) 认知障碍, 随访过程中伴有其他变故, 无法进行其他心脏治疗。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规干预: 通过短信、电话、家访

对患者进行随访工作, 每月1次, 与患者进行沟通, 了解患者需求, 观察康复效果。

1.2.2 观察组 实施家庭支持体系下的心脏运动康复干预, 在手术后对每位患者进行随访, 随访时间为6个月, 具体方法如下: (1) 首先建立家庭支持小组, 制定个性化方案, 小组成员包括专科护士、心理医生、临床医生等, 采用责任制, 明确各项分工, 紧密协作, 专科护士作为核心成员, 主要负责患者的日常随访监督、健康教育等<sup>[3]</sup>。(2) 根据每位患者具体情况, 制定心脏运动康复计划, 康复内容均以每位患者作为中心, 随访过程中包括正确用药、体征检查、合理饮食、规律运动等, 将上述方案制作成为PPT, 配以视频、图片、文本等形式, 通过微信发放, 同时邀请患者进入微信群, 定期发放运动康复知识, 内容均由专科护士进行编写, 对干预目标进行明确, 同时可指导患者家属督促患者执行干预方式<sup>[4]</sup>。(3) 患者可根据个人喜好选择有氧运动和抗阻运动, 有氧运动主要包括爬楼梯、广场舞、散步、太极拳等, 每次运动时间为50~60 min, 抗阻运动包括沙袋、哑铃、仰卧起坐等, 以患者出汗为宜, 根据患者身体耐受情况将运动量逐渐增加, 在患者运动过程中, 家属可进行监督和指导, 做好家庭支持工作<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组的心脏不良事件发生率、生活质量评分、满意度比较。(2) 生活质量采用生活质量综合评定量表(generic quality of life inventory-74, GQOLI-74)量表实施评定, 主要包括心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能

〔收稿日期〕 2020-08-04

〔作者简介〕 李劲松, 男, 副主任医师, 主要研究方向是心血管疾病和介入治疗。

等四个维度。躯体功能维度包括 5~9 个因子(躯体不适感、睡眠与精力、进食功能、运动与感觉功能、性功能);心理功能包括 10~14 个因子(负性情感、精神紧张度、下性情感、自尊、认知功能);社会功能包括 15~19 个因子(人际交往能力、社会支持、工作与学习、业务娱乐生活、婚姻和家庭);物质生活包括 1~4 个因子(生活环境、社区服务、经济情况、住房)。各维度分值在 0~100 分,分数越高代表患者生活质量越好<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 软件进行数据处理,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 *t* 检验,计数资料用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心脏不良事件发生率比较

观察组的心脏不良事件发生率为 5.88% (2/34), 低于对照组的 30.30% (10/33), 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者的生活质量评分比较

观察组患者的心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者的生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	33	53.11 ± 6.31	45.71 ± 5.51	48.31 ± 5.17	48.51 ± 5.91
观察组	34	59.41 ± 6.71 <sup>a</sup>	61.41 ± 5.12 <sup>a</sup>	57.01 ± 6.21 <sup>a</sup>	59.76 ± 8.61 <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者的护理满意度比较

观察组患者的护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者的护理满意度比较 (例)

组别	n	满意	一般	不满意	总满意度 /%
对照组	33	20	3	10	69.70
观察组	34	30	3	1	97.06 <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

据相关研究显示<sup>[7]</sup>, 老年急性心肌梗死发病率不断增加, 是由于多种因素导致的心肌供血不足, 多数患者采用 PCI 术进行治疗, 但是由于多种因素影响, 患者存在血栓形成、动脉再狭窄并发症的可能, 而在术前加强心脏运动康复干预十分重要。常规干预一般只是局限于基础需求中, 对患者健康知识、负性情绪均不够重视。尤其是患者出院后未实施监控,

导致康复效果下降, 使常规干预效果不佳<sup>[8]</sup>, 而采用家庭支持体系下的心脏运动康复干预, 取得显著的效果, 根据患者的需求, 为患者制定干预方案, 该项康复方式, 通过在多个方面采用干预, 利于患者更好地配合康复干预, 保障运动康复的持久性<sup>[9]</sup>, 家庭支持体系能保障心脏康复运动规范、系统、持续开展, 能改善患者心脏功能, 提高患者运动耐受力, 从而提高患者生活质量, 保障患者健康安全, 预防心脏不良事件发生<sup>[10]</sup>。本研究结果显示, 观察组患者的心脏不良事件发生率、心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能评分、护理满意度均优于对照组患者, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 对老年急性心肌梗死采取 PCI 术后的患者采取家庭支持体系下的心脏运动康复干预, 患者的预后指标均得到较大改善。

### [参考文献]

- 尤嘉璐, 肖鲁瑶, 刘莹, 等. 泮托拉唑及吉法酯对经皮冠状动脉介入治疗术后双联抗血小板患者主要不良心血管事件的影响 (J). 中国临床医生, 2016, 44(10): 25-27.
- 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会, 《中国循环杂志》编辑委员会. 急性心肌梗死诊断和治疗指南 (J). 中华心血管病杂志, 2001, 29(12): 710-725.
- 马丽嫦. 专科护理改善老年急性心肌梗死患者临床预后的效果分析 (J). 现代中西医结合杂志, 2017, 26(19): 2164-2166.
- 孙晶, 高晶, 柴琦颖, 等. 专科护理干预对老年急性心肌梗死患者再梗死二级预防临床效果研究 (J). 保健文汇, 2017, (6): 114.
- 范燕, 郑淑梅, 符丽萍, 等. 老年急性心肌梗死患者心脏介入术后个性化心脏康复对生活质量的影响 (J). 广东医学, 2015, 36(21): 3375-3377.
- 徐忠琴, 龚凤琴, 龚金龙. 心脏专科护理干预对老年急性心肌梗死患者再梗死二级预防的临床效果研究 (J). 实用老年医学, 2015, 29(12): 1048-1050.
- 刘知江. 优化 80 例老年急性心肌梗死患者院前急救护理干预的效果评价 (J). 四川医学, 2020, 41(3): 317-319.
- 林涌秀, 黄晓丹. 综合护理对老年急性心肌梗死患者预后的影响 (J). 中国老年保健医学, 2020, 18(2): 131-132.
- 方红霞. 探究针对性护理干预对老年急性心肌梗死患者康复进程及肺部感染发生率的作用 (J). 智慧健康, 2019, 5(35): 76-77, 87.
- Truong CT, Kang DH, Lee JR, et al. Comparative Study of Laser Doppler Vibrometer and Capacitive Air-coupled Transducer for Ultrasonic Propagation Imager and the New Development of an Efficient Ultrasonic Wavenumber Imaging Algorithm (J). Strain, 2015, 51(4): 332-342.