

心血管疾病患者居家康复的指导与管理策略

黄青¹ 叶青青²

1. 石嘴山市第二人民医院 宁夏 石嘴山 753000

2. 青铜峡市人民医院 宁夏 青铜峡 751601

摘要: 文章聚焦心血管疾病患者居家康复, 阐述其概述, 详细探讨运动、饮食、心理、用药的指导策略, 以及健康档案建立、家庭社区支持、远程监测等管理策略。通过构建评价体系分析效果, 旨在为提升心血管疾病患者居家康复水平提供全面参考, 助力患者康复与生活质量改善。

关键词: 心血管疾病; 居家康复; 指导策略; 管理策略

引言: 心血管疾病已成为全球致死主因, 严重威胁人类健康。传统康复模式存在局限, 居家康复作为新型模式应运而生。它以家庭为场所, 整合多方资源, 为患者定制康复方案。深入研究其指导与管理策略, 对改善患者健康状况、减轻医疗负担意义重大。

1 心血管疾病患者居家康复概述

心血管疾病已成为全球死亡率最高的疾病之一, 严重威胁人类健康。居家康复作为一种新型康复模式, 为心血管疾病患者带来了新的希望。心血管疾病是心脏和血管结构或功能异常引发的循环系统疾病, 动脉粥样硬化是其重要病理基础, 冠心病、高血压、心律失常等都属于此类疾病。居家康复以患者家庭为场所, 由专业医疗团队联合多方力量, 为患者制定个性化康复方案, 打破了传统康复局限于医院的模式^[1]。其目标具有多维性, 生理上改善心脏和血管功能, 降低心血管事件发生风险; 心理上调节患者情绪, 缓解焦虑、抑郁等负面情绪; 社会功能上帮助患者恢复生活和工作能力, 重新融入社会。居家康复还能减轻家庭和社会的医疗负担, 合理利用医疗资源, 具有重要的现实意义和社会价值。

2 心血管疾病患者居家康复的指导策略

2.1 运动康复指导

运动康复是心血管疾病患者居家康复的重要组成部分, 科学合理的运动能显著改善患者的心肺功能和生活质量。对于病情稳定的冠心病患者, 可选择有氧运动, 如步行、慢跑、骑自行车等, 运动强度以中等强度为宜, 可通过心率来控制, 一般运动时心率保持在 $(220 - \text{年龄}) \times (60\% - 70\%)$ 的范围内, 每次运动时间30-60分钟, 每周3-5次。在运动过程中, 要注意循序渐进, 逐渐增加运动强度和运动时间, 避免突然剧烈运动。运动前需进行5-10分钟的热身活动, 如慢走、关节活动等, 运动后进行5-10分钟的放松活动, 如拉伸、慢走, 以减少运动损伤的发

生。另外, 还可结合抗阻训练, 如使用弹力带、哑铃等进行肌肉力量训练, 增强肌肉力量, 提高基础代谢率, 但抗阻训练的强度和频率需根据患者情况严格把控。

2.2 饮食康复指导

饮食康复指导的核心原则是均衡饮食、控制总热量摄入、减少心血管疾病危险因素。在食物选择上, 应增加膳食纤维的摄入, 多食用蔬菜、水果、全谷物等, 这些食物富含膳食纤维, 有助于降低胆固醇水平, 促进肠道蠕动, 减少便秘发生, 而便秘可能会因用力排便增加心脏负担。控制脂肪摄入, 尤其是饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入, 减少动物油、油炸食品、糕点等的食用, 选择橄榄油、鱼油等富含不饱和脂肪酸的油脂, 不饱和脂肪酸有助于降低血脂, 保护心血管健康。限制钠盐摄入, 每日食盐摄入量不超过5克, 减少腌制食品、加工肉类等高盐食物的食用, 以控制血压, 减轻心脏和血管负担。适量摄入优质蛋白质, 如瘦肉、鱼类、豆类、蛋类等, 保证身体正常代谢需求, 还需控制饮酒量, 男性每日饮酒量不超过25克纯酒精, 女性不超过15克纯酒精, 过度饮酒会导致血压升高、心律失常等问题。同时, 饮食要规律, 定时定量, 避免暴饮暴食。

2.3 心理康复指导

心血管疾病患者常伴有焦虑、抑郁等心理问题, 这些不良情绪会对心血管系统产生负面影响, 加重病情。首先, 要加强与患者的沟通交流, 医护人员和家属应耐心倾听患者的心声, 了解其心理状态和心理需求, 给予充分的理解和支持, 让患者感受到被关心和重视。其次, 通过健康教育, 让患者正确认识心血管疾病, 了解疾病的发生、发展、治疗及康复过程, 消除因对疾病不了解而产生的恐惧和焦虑。可以组织患者参加疾病知识讲座、康复经验分享会等活动, 增强患者战胜疾病的信心。另外, 引导患者进行自我心理调节, 教授放松训练

方法,如深呼吸训练、渐进性肌肉松弛训练、冥想等,帮助患者在感到紧张、焦虑时能够自我放松,缓解情绪压力。鼓励患者培养兴趣爱好,如绘画、书法、音乐、下棋等,丰富日常生活,转移注意力,改善心理状态。对于心理问题较为严重的患者,可及时转介至心理专科医生处,进行专业的心理治疗和药物干预。

2.4 用药指导

正确用药是心血管疾病患者控制病情、预防并发症的关键。用药指导需确保患者了解药物的作用、用法、用量、注意事项及不良反应。医护人员应向患者详细讲解每种药物的治疗目的,如降压药用于降低血压,稳定心血管系统;降脂药用于调节血脂,减缓动脉粥样硬化进程等^[2]。明确药物的正确服用方法,包括服药时间(饭前、饭后或特定时间)、服药剂量和频率,避免患者因用药不当影响治疗效果。告知患者药物可能出现的不良反应及应对措施,如服用降压药后可能出现头晕、乏力等症状,若症状较轻,可适当休息,若症状严重或持续不缓解,应及时就医调整用药。强调遵医嘱按时按量服药的重要性,不能随意增减药量或自行停药,避免因用药不规范导致病情波动或加重。定期对患者进行用药随访,了解患者的用药情况,及时发现问题并给予指导和调整。

3 心血管疾病患者居家康复的管理策略

3.1 建立患者健康档案

建立完善的患者健康档案是心血管疾病患者居家康复管理的基础工作。健康档案应详细记录患者的基本信息,包括姓名、性别、年龄、联系方式、家庭住址等;疾病相关信息,如心血管疾病的诊断、发病时间、病情严重程度、治疗经过等;康复信息,包括运动康复方案、饮食康复记录、心理状态评估结果、用药情况等;还应记录患者的定期检查结果,如血压、血脂、血糖、心电图等指标的变化情况。健康档案采用信息化管理方式,便于医护人员随时查阅和更新,全面了解患者的健康状况和康复进展。通过对健康档案的分析,医护人员可以及时发现患者康复过程中存在的问题,调整康复方案,为患者提供更精准、有效的康复指导和管理,同时也为科研和医疗质量评估提供数据支持。

3.2 家庭支持与管理

家庭在心血管疾病患者居家康复中起着至关重要的作用。家庭成员应给予患者充分的情感支持,关心患者的生活和心理需求,营造温馨、和谐的家庭氛围,增强患者康复的信心和动力。在生活照料方面,协助患者制定合理的作息时间表,保证患者充足的睡眠,督促患者

按照饮食康复指导进行合理饮食,帮助患者准备健康的食物。积极参与患者的运动康复过程,陪同患者进行适当的运动,一方面可以给予患者鼓励和支持,另一方面在患者出现意外情况时能够及时提供帮助。另外,家庭成员要学习心血管疾病相关知识和居家康复技能,了解疾病的症状、急救措施等,以便在患者病情变化时能够及时发现并采取正确的应对措施。

3.3 社区康复服务与管理

社区是心血管疾病患者居家康复的重要依托。社区应建立完善的康复服务体系,配备专业的医护人员和康复设备,为患者提供便捷的康复服务。开展社区康复教育活动,通过举办健康讲座、发放宣传资料等方式,向患者和家属普及心血管疾病知识、居家康复方法和健康生活方式,提高患者和家属的健康意识和自我管理能力和。组织社区康复活动,如康复训练小组、病友交流会等,让患者在集体活动中相互鼓励、相互学习,增强康复信心,提高康复效果。建立社区与医疗机构的协作机制,畅通双向转诊渠道,当患者病情发生变化或出现紧急情况时,能够及时转诊至上级医疗机构进行治疗,病情稳定后再转回社区继续康复。同时社区医护人员定期对患者进行上门随访,了解患者的康复情况,提供康复指导和医疗服务,实现对患者康复过程的全程管理。

3.4 远程监测与管理

随着信息技术的快速发展,远程监测与管理在心血管疾病患者居家康复中发挥着越来越重要的作用。借助可穿戴设备,如智能手环、智能手表、动态心电图监测仪等,实时采集患者的生命体征数据,包括心率、血压、血氧饱和度、心电图等,并通过无线网络将数据传输至医疗机构的监测平台^[3]。医护人员可以随时查看患者的监测数据,及时发现异常情况并给予相应的指导和干预。还可利用远程医疗平台开展远程会诊、在线咨询等服务,让患者在家中就能获得专业医疗人员的诊断和建议,提高医疗服务的可及性和及时性。远程监测与管理实现了对患者康复过程的实时、动态监控,提高了居家康复的安全性和有效性。

4 心血管疾病患者居家康复指导与管理的效果评价

4.1 评价指标体系的建立

建立科学合理的评价指标体系是准确评估心血管疾病患者居家康复指导与管理效果的关键。评价指标体系应涵盖多个维度,包括身体机能指标,如心脏功能指标(射血分数、心输出量等)、心肺耐力指标(6分钟步行距离、运动试验结果等)、血压、血脂、血糖等生化指标,用于评估患者身体机能的恢复和疾病控制情况;生

活质量指标,采用专门的生活质量量表,如SF-36量表、WHOQOL-BREF量表等,从生理、心理、社会功能等方面评估患者的生活质量改善情况;康复依从性指标,通过记录患者对运动康复、饮食康复、用药等康复措施的执行情况,评估患者的康复依从性;并发症发生情况指标,统计患者在康复期间是否出现心绞痛、心肌梗死、心力衰竭加重等并发症,以及并发症的发生频率和严重程度;心理状态指标,运用心理评估量表,如抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)等,评估患者心理状态的变化。这些指标相互补充,全面反映患者居家康复的效果。

4.2 评价方法的选择

评价方法的选择应根据评价指标的特点和实际情况进行。对于身体机能指标和生化指标,主要通过定期的医学检查和检测获取数据,如测量血压、采集血液样本进行生化分析、进行心脏超声检查等,将检查结果与康复前的数据进行对比分析,评估指标的变化情况。生活质量指标和心理状态指标主要采用问卷调查的方法,由患者自行填写或在医护人员的指导下填写相关量表,收集患者的主观感受和自我评估信息。康复依从性指标可通过患者自我报告、家属反馈、查看康复记录等方式进行评估。并发症发生情况指标则通过对患者的随访记录和医疗记录进行统计分析,还可采用定性研究方法,如访谈、小组讨论等,深入了解患者和家属对居家康复的体验和看法,为改进康复指导和管理提供参考。综合运用多种评价方法,能够更全面、准确地评价心血管疾病患者居家康复指导与管理的效果。

4.3 评价结果分析

对评价结果进行深入分析有助于总结经验、发现问题,为进一步优化心血管疾病患者居家康复指导与管理提供依据。在分析身体机能指标时,若患者的心脏功能指标、心肺耐力指标等有所改善,血压、血脂、血糖等生化指标得到有效控制,说明康复指导和管理措施在促进患者身体机能恢复和疾病控制方面取得了良好效

果;反之,则需要分析原因,如康复方案是否合理、患者依从性是否良好等,及时调整康复方案。对于生活质量指标和心理状态指标的分析,若患者的生活质量评分提高,心理状态得到改善,表明康复过程不仅关注了患者的身体康复,还在心理和社会功能方面给予了有效支持;若评分无明显变化或下降,需进一步了解患者的需求,加强心理康复指导和社会支持^[4]。在分析康复依从性指标时,若患者依从性较高,应总结成功经验并推广;若依从性较低,要找出影响因素,如患者对康复措施不理解、家庭支持不足等,针对性地采取措施提高患者的依从性。通过对并发症发生情况指标的分析,评估康复指导和管理措施在预防并发症方面的效果,及时发现潜在风险并采取干预措施。总之,通过对评价结果的系统分析,不断改进和完善心血管疾病患者居家康复指导与管理工作,提高康复质量和效果。

结束语

心血管疾病患者居家康复的指导与管理策略涵盖多方面且相互关联。实践证明这些策略有效提升康复效果,但仍需持续优化。未来应结合新技术,强化多主体协作,完善评价体系,进一步推动居家康复发展,为患者带来更多福祉。

参考文献

- [1]崔忠会,刘彭彭.全过程护理干预对心血管疾病患者术后的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(12):119-121+100.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2022.12.013.
- [2]卢舒婷,苏毅琼,李思龙.多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的研究[J].心血管病防治知识,2022,12(1):86-89.
- [3]朱赛男.中医药辅助心血管内科疾病康复管理策略[J].中医药管理杂志,2024,32(05):148-150.
- [4]朱谚谚,徐晓春.基于数据挖掘探析中医中药康复理念在心血管科中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(14):121-123.