

ICS 11.020

CCS C 50

团 体 标 准

T/GDNAS 021—2022

急性冠脉综合征介入治疗术后 心脏康复护理

Technical specification of cardiac rehabilitation nursing for patients
with acute coronary syndrome after interventional surgery

2022-12-14 发布

2023-01-01 实施

广东省护理学会 发布

目 录

前言.....	III
1 范围.....	1
2 引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 缩略语.....	2
5 基本要求.....	2
6 心脏康复护理流程.....	2
6.1 ACS 介入治疗术后 I 期心脏康复护理流程.....	2
6.2 ACS 介入治疗术后 II 期心脏康复护理流程.....	2
7 ACS 介入治疗术后心脏康复护理评估.....	2
7.1 评估时间点.....	2
7.2 评估项目.....	3
8 ACS 介入治疗术后心脏康复护理内容.....	3
8.1 运动处方制定.....	3
8.2 药物治疗康复护理.....	4
8.3 心理康复护理.....	4
8.4 睡眠管理.....	4
8.5 营养指导.....	4
8.6 戒烟指导.....	5
8.7 ACS 介入治疗术后心脏康复健康教育.....	5
8.8 社区家庭康复指导.....	6
附录 A（规范性） 心脏康复护理流程	7
A.1 I 期心脏康复护理流程	7
A.2 II 期心脏康复护理流程	8
附录 B（规范性） SF-12 量表.....	9
附录 C（规范性） SAQ 量表.....	10
附录 D（规范性） PHQ-9 量表、GAD-7 量表.....	12
附录 E（规范性） PSQI 量表.....	13
附录 F（规范性） 运动过程中发生心血管事件的危险分层.....	14
附录 G（规范性） 康复运动七步法.....	15
附录 H（规范性） Borg scale 自感劳累分级表.....	16
附录 I（规范性） 心脏健康餐盘评估.....	17
附录 J（规范性） 脂肪餐评估量表.....	19

附录 K (规范性)	戒烟意愿评估.....	20
附录 L (规范性)	FTND 量表.....	21
附录 M (资料性)	冠心病患者食品宜忌.....	22
附录 N (资料性)	心血管危险因素和冠心病患者需要达到的目标值.....	23
附录 O (规范性)	各级心功能时的代谢当量及其可进行的体力活动.....	24

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会心脏康复护理专业委员会、广州医科大学附属第二医院、中山大学附属第一医院、广东省人民医院、佛山市第二人民医院、香港大学深圳医院、广东省中医院、南方医科大学南方医院、广州医科大学护理学院、长春中医药大学附属医院、皖南医学院弋矶山医院。

本文件主要起草人：曹小翠、于红静、严凤娇、林丽霞、蹇祥玉、黄芳梅、林小丽、滕中华、梁聪颖、孙瑞祥、洪泽航、凌冬兰、顾玉琴、刘雪梅、马春花、贺倩、伍嘉敏。

急性冠脉综合征介入治疗术后心脏康复护理

1 范围

本文件规定了急性冠脉综合征介入治疗术后心脏康复护理的相关术语和定义、缩略语、基本要求、心脏康复护理流程、ACS 介入治疗术后心脏康复护理评估及 ACS 介入治疗术后心脏康复护理内容。

本文件适用于广东省内各级医疗卫生机构具备心脏康复服务资质的护理人员开展心脏康复护理工作。

2 规范性引用文件

本文没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

急性冠脉综合征 **acute coronary syndrome**

冠状动脉内不稳定的粥样斑块破裂或糜烂引起血栓形成所导致的冠脉管腔完全或不完全闭塞引起的心肌急性缺血或坏死导致的一系列综合征，包括急性 ST 段抬高型心肌梗死，急性非 ST 段抬高型心肌梗死和不稳定型心绞痛。是冠心病的一种严重类型。

3.2

经皮冠状动脉介入治疗 **percutaneous coronary intervention**

经心导管技术，疏通狭窄，甚至闭塞的冠状动脉管腔，改善心肌血流灌注的治疗方法。

3.3

心脏康复 **cardiac rehabilitation**

一门融合心血管医学、运动医学、营养医学、心理医学、行为医学的专业治疗体系，是指以医学整体评估为基础，通过五大核心处方[药物处方、运动处方、营养处方、心理处方(含睡眠管理)、危险因素管理和戒烟处方]的联合干预，为心血管疾病患者在急性期、恢复期、维持期以及整个生命过程中提供的生理、心理和社会的全面和全程管理服务和关爱。

3.4

I 期心脏康复 **stage I cardiac rehabilitation**

院内康复，为发生心血管事件(如急性梗死或急性冠脉综合征)后的住院患者提供预防和康复服务，包括冠心病监护室和普通病房患者的住院期康复，时间为 10~14 天甚至更短时间。以生命安全和回归正常日常生活为目标。

3.5

II 期心脏康复 **stage II cardiac rehabilitation**

院外早期康复或门诊康复，发生心血管事件的患者出院后 1~6 个月内继续进行运动训练，持续至事件发生后 1 年，ACS 介入治疗术后 2~5 周常规进行。以复职和回归社会为目标。

3.6

III 期心脏康复 **stage III cardiac rehabilitation**

院外长期康复,也称社区或家庭康复期,为心血管事件发生 1 年后的院外患者提供预防和康复服务,持续终身,以健康生活习惯养成,危险因素控制和健康管理方式构建为目标。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

ACS: 急性冠脉综合征 (acute coronary syndrome)

FTND: 尼古丁依赖量表(Fagerstrom test for nicotine dependence)

GAD-7: 广泛焦虑问卷 7 项(generalized anxiety disorder 7-item scale)

PHQ-9: 健康问卷 9 项 (patient health questionnaire depression scale)

PSQI: 匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index)

SAQ: 西雅图心绞痛量表 (Seattle angina questionnaire)

SF-12: SF-12 健康调查量表(the 12-items Short Form Health Survey)

5 基本要求

5.1 开展 ACS 介入治疗术后心脏康复护理的各级医疗卫生机构内具备心脏康复所需要的基本设备和条件,包括心脏康复诊室,康复功能评估室、运动训练室、咨询室、健康教育室。应利用心脏康复基本设备和条件为 ACS 介入治疗术后患者实施规范化心脏康复护理。

5.2 心脏康复护理人员应接受过系统的心脏康复护理理论知识与技术培训并考核合格,具备实践操作及应急处理能力。

5.3 应要加强宣传,告知服务内容,提高服务质量。

5.4 每次服务后,应及时记录相关信息,并纳入居民健康档案。

6 心脏康复护理流程

6.1 ACS 介入治疗术后 I 期心脏康复护理流程

ACS 介入治疗术后患者住院期间一旦脱离急性危险期,病情稳定,可实行运动康复方案。I 期心脏康复护理流程见图 A.1。

6.2 ACS 介入治疗术后 II 期心脏康复护理流程

ACS 介入治疗术后患者出院 1~6 个月,可进行 II 期心脏康复护理。每周 3~5 次运动康复,包括有氧代谢运动,抗阻运动,平衡训练及柔韧性训练。宜向患者推荐运动康复次数为 36 次,不低于 25 次,共 3 个月为一个疗程。II 期心脏康复护理流程见图 A.2。

7 ACS 介入治疗术后心脏康复护理评估

7.1 评估时间点

7.1.1 应有 5 个时间点的评估,分别为:初始基线评估、每次运动治疗前评估、针对新发或异常体征/症状的紧急评估、心脏康复治疗周期中每 30 天再评估以及结局评估。

7.1.2 应把评估贯穿心脏康复护理始终，实现 ACS 介入治疗术后患者的全面、全程管理。

7.2 评估项目

7.2.1 应与医生协同完成心脏康复评估项目，包括综合评估、运动风险评估。

7.2.2 根据临床资料分析，可了解心脏结构和收缩舒张功能、心电活动、心肺储备功能、潜在的心血管风险、肌力和肌肉耐力、柔韧性、平衡性、协调性等。

7.2.3 运动负荷试验是重要的评估手段。可根据病史、心功能和运动能力，由简单到复杂地选择不同的运动负荷方案。

7.2.4 评估患者的日常生活能力、生活质量、精神心理状态及睡眠质量，可选用 SF-12 量表（见附录 B）、SAQ 量表（见附录 C）、PHQ-9、GAD-7 量表（见附录 D）、PSQI 量表（见附录 E）。对高度怀疑有睡眠呼吸暂停的患者，可采用多导睡眠监测仪或便携式睡眠呼吸暂停测定仪，了解患者夜间缺氧程度、睡眠呼吸暂停时间及次数。

7.2.5 应了解并记录患者日常生活方式，检查患者是否有限制运动的因素，如肌肉骨骼系统疾病、贫血、电解质紊乱以及血糖水平等限制运动能力的因素。

7.2.6 应与医生协同，根据评估结果进行危险分层（见附录 F）。进而帮助患者制定个体化的运动方案和运动监护级别，以保证患者运动的安全性和有效性。

8 ACS 介入治疗术后心脏康复护理内容

8.1 运动处方制定

8.1.1 运动处方内容

8.1.1.1 运动形式的选择，应以改善心肺功能的有氧运动为主，辅助抗阻运动、柔韧性运动、平衡运动及呼吸肌训练，柔韧性运动作为患者热身和整理运动。

- a) I 期心脏康复运动，可参考康复运动七步法（见附录 G），实现住院患者四步早期运动，包括床上运动、床旁坐立、站立、床旁行走、病室内活动。
- b) II 期、III 期心脏康复运动，有氧运动是最基本的运动方式，可采用的运动方式如走步、跑步、骑自行车、游泳、固定踏车、跑步机、八段锦，太极拳等。
- c) 呼吸训练，可采用腹式呼吸、缩唇呼吸、呼吸训练器、呼吸操等。

8.1.1.2 应根据当前医疗水平确定患者运动强度。可适当选择心率储备法、无氧阈法、目标心率法、Borg scale 自感劳累分级（见附录 H）。

- a) 可控制靶心率在心率储备的 60%~80%，摄氧量储备的 50%~70%或通气无氧阈值水平时的心率。
- b) 可控制在无氧阈法水平达到最大摄氧量的 60%左右。
- c) I 期心脏康复运动强度，应控制在静息心率增加 20 次/min 左右或 Borg 劳累度评估量表评分 <12 分。
- d) II 期、III 期心脏康复运动强度，应控制在中等强度，宜推荐患者从 50%的峰值摄氧量开始运动，逐渐达到 80%的峰值摄氧量。

8.1.1.3 应根据病情选择合适的运动频率和时间。

- a) I 期心脏康复运动的频率和时间，可参考康复运动七步法（见附录 G）的运动。
- b) II 期、III 期心脏康复运动可参考的频率和时间：运动频率 3~5 次/周，时间 30~90 min/次，运动时间中须包括 5~10min 的热身和整理运动。有氧运动可每天进行，抗阻运动宜间隔 48h。

8.1.1.4 患者经过 2~3 周左右的运动，运动耐力有所改善。可考虑运动强度和运动时间逐渐加强。应

每 4 周为患者复测运动试验。可根据运动试验的结果调整运动处方，直至完成 36 次运动治疗，以后半年或 1 年复测运动试验调整。

8.1.1.5 应重视的注意事项：

- a) 应识别和熟悉急性事件的潜在风险及急救流程，高度重视患者运动中不适主诉及症状、体征的变化，做好应急预案；
- b) 应正确识别高危患者，心肺功能较差，运动时佩戴心率监测设备，必要时佩戴血氧饱和度监测设备，以保证运动治疗的有效和安全；
- c) 应正确处理糖尿病患者运动与药物相互作用的关系，运动时间应避开降糖药物血药浓度达到高峰的时间，在运动前、中或后，可适当增加饮食，避免出现低血糖；
- d) 患者进行抗阻运动时，应指导患者调整呼吸模式，运动时避免 Valsalva 动作。指导患者运动时保持正确姿势。对抗阻运动存在风险的患者，应从低强度开始，并监测血压和心率；
- e) 应根据柔韧性运动动作的难度、幅度等，指导患者循序渐进、量力而行；
- f) 应掌握康复运动开始和停止的指征。

8.2 药物治疗康复护理

- 8.2.1 应注意心血管用药与运动反应之间的关系。
- 8.2.2 使用血管活性药物时应注意对靶心率的影响。
- 8.2.3 应用抗栓、抗凝药物应观察有无出血症状及监测凝血指标。
- 8.2.4 应指导患者硝酸甘油的使用及药物保管的注意事项。
- 8.2.5 应观察心血管药物的作用及副作用，评估患者药物治疗是否达标。

8.3 心理康复护理

- 8.3.1 宜选择常用的非药物治疗方法，如认知疗法、支持性心理治疗、行为治疗等，缓解患者的焦虑、抑郁情绪，给予患者赋能，鼓励患者家属和患者之间的感情互动。
- 8.3.2 可按医嘱使用抗焦虑及抑郁药物。治疗过程中根据量表的分值变化及患者的症状，观察药物疗效。

8.4 睡眠管理

- 8.4.1 应了解患者对睡眠质量的评价，与失眠相关的评估内容包括病史、体格检查、辅助检查、精神状态评估等。
- 8.4.2 宜选用 PSQI 量表（见附录 E）评价患者的睡眠质量。
- 8.4.3 可通过他人了解患者的睡眠状态，是否存在睡眠呼吸暂停。
- 8.4.4 应根据医嘱合理使用助眠药物、抗焦虑和抗抑郁药物。应了解药物的起效时间、疗程、不良反应。

8.5 营养指导

- 8.5.1 可采用心脏健康餐盘评估（见附录 I）评估患者饮食状况。应指导患者食物选择多样化，粗细搭配，平衡膳食。
- 8.5.2 可采用脂肪餐评估量表（见附录 J），了解患者脂肪摄入情况。应指导患者膳食中脂肪提供的能量不宜超过总能量的 30%，减少摄入肥肉、肉类食品和奶油，尽量不用椰子油和棕榈油。
- 8.5.3 应指导患者减少反式脂肪酸的摄入，不超过总能量的 1%，少吃含有人造黄油的糕点、含有起

酥油的饼干和油炸油煎食品。

8.5.4 应指导患者膳食胆固醇摄入量不应超过 300mg/d。限制富含胆固醇的动物性食物，如动物内脏、鱼子、鱿鱼、墨鱼等。

8.5.5 应指导患者每天食盐不超过 6g，适当增加含钾丰富食物摄入。

8.5.6 应指导患者摄入足量的多不饱和脂肪酸，占总能量的 6%~10%，如选用适量的植物油、鱼类、坚果等食物。

8.5.7 应指导患者足量摄入膳食纤维，每天摄入 25~30g，从蔬菜水果和全谷类食物中获取。

8.5.8 应指导患者摄入足量新鲜蔬菜（400~500g/d）和水果（200~400g/d），包括绿叶菜、十字花科蔬菜、豆类、水果。

8.5.9 应指导患者总能量摄入与身体活动平衡，保持健康体重，BMI 在 18.5~24.0kg/m²，男性腰围<85 厘米，女性腰围<80 厘米。

8.5.10 患者行心脏介入治疗术后 24 小时内，应根据心脏功能状况指导患者饮水。

8.6 戒烟指导

8.6.1 应对有意愿戒烟者进行 5A 干预，5A 内容包括：

- a) 询问 (Ask)，应了解患者是否吸烟；
- b) 建议 (Advise)，应强化吸烟者的戒烟意识；
- c) 评估 (Assess)，应明确吸烟者戒烟的意愿（见附录 K）；
- d) 辅导 (Assist)，应帮助吸烟者戒烟，向愿意戒烟者提供药物、戒烟自助资料、方法及专业咨询，协助患者戒烟；
- e) 安排 (Arrange)，吸烟者开始戒烟后，应安排长期随访，随访时间至少 6 个月。

8.6.2 应对不愿意戒烟或还未决定什么时候开始戒烟者，进行 5R 干预，5R 内容包括：

- a) 相关 (Relevance)，应尽量帮助吸烟者懂得戒烟是与个人密切相关的事；
- b) 风险 (Risks)，应让吸烟者知道吸烟对其本人可能造成的短期和长期的负面影响及吸烟的环境危害；
- c) 益处 (Rewards)，应当让吸烟者认识戒烟的潜在益处，如促进健康，增加食欲，节约金钱等；
- d) 障碍 (Roadblocks)，应告知吸烟者在戒烟过程中可能遇到的障碍及挫折，并告知其如何处理。
- e) 重复 (Repetition)，遇到不愿意戒烟的吸烟者，应重复上述干预措施。对于曾经在戒烟尝试中失败的吸烟者，可告知其大多数人都是在经历过多次戒烟尝试后才成功戒烟的。

8.6.3 应对吸烟者识别烟草依赖程度。可根据国际通用的 FTND 量表（见附录 L）得分确定。当 FTND ≥ 4 分时，应提示患者戒烟过程中易出现戒断症状，且容易复吸，指导患者使用戒烟药物辅助治疗及持续心理支持治疗。

8.7 ACS 介入治疗术后心脏康复健康教育

8.7.1 应告知患者建立良好生活方式的重要性。

8.7.2 指导患者合理膳食，食物多样化，避免暴饮暴食。可根据冠心病患者食品宜忌（见附录 M）指导患者饮食。

8.7.3 指导患者限制饮酒量，尽量少喝或不喝。

8.7.4 指导患者运动方式应以有氧运动为主，告知患者注意运动的时间和强度，因病情和个体差异而不同，必要时患者需要在监测下进行。

8.7.5 指导患者关注心血管疾病危险因素。心血管危险因素和冠心病患者需要达到的目标值（见附录 N）。

- 8.7.6 可指导患者采取放松技术或与他人交流的方式缓解压力，保持平和的心态。
- 8.7.7 应告知患者及家属，避免疲劳、情绪激动、饱餐、寒冷刺激等心绞痛诱发因素。
- 8.7.8 应教会患者及家属相关病情的自我监测知识及心绞痛发作时的缓解方法。
- 8.7.9 应指导患者出院后用药的相关知识，告知患者必须按医嘱服用药物，自我监测药物的不良反应，如有牙龈出血、鼻出血、全身皮下瘀点瘀斑、排黑便等情况，及时就医。告知患者服用降压药物注意监测血压，外出时随身携带缓解心绞痛药物，如宽胸气雾剂或硝酸甘油片等，以备急需。
- 8.7.10 应告知患者出院后定期复查心电图、血糖、血脂及肾功能等情况。

8.8 社区家庭康复指导

- 8.8.1 饮食与本病的发病率有着密切的关系，应向患者说明调节饮食结构的重要性，使患者积极主动配合，巩固疗效。
- 8.8.2 应告知患者预防便秘，食用高纤维素的食物及含果胶多的水果。
- 8.8.3 应告知患者合理安排生活和工作，参加力所能及的工作。可参考各级心功能时的代谢当量及其可进行的体力活动（见附录0），指导患者居家活动。
- 8.8.4 戒烟是心肌梗死二级预防的重要措施，每次随诊都应了解并登记吸烟情况，积极劝导患者戒烟，并实施戒烟计划。
- 8.8.5 应指导患者保持乐观、平和的心情，正确对待自己的病情，减少焦虑、抑郁的情绪。应告诉家属生活中避免对其施加压力，必要时咨询心理医生。
- 8.8.6 应指导患者掌握脉搏测量方法，出院后按照运动处方积极进行康复训练。
- 8.8.7 对于家庭心脏康复的患者，应告知其在规范的心脏康复训练后，按求定期返回心脏康复中心或心脏康复门诊复查，评定心脏康复的疗效，调整康复方案。使用院外远程监护的患者，应对患者进行充分的健康教育，让患者掌握的自我管理方法。
- 8.8.8 应指导患者按医嘱服药，定期门诊随诊。
- 8.8.9 心肌梗死是心源性猝死的高危因素，应教会家属紧急呼救方法及心肺复苏的基本技术以备急用。

附 录 A
(规范性)
心脏康复护理流程

图A.1~图A.2规定了ACS介入治疗术后的I期及II期心脏康复护理流程。

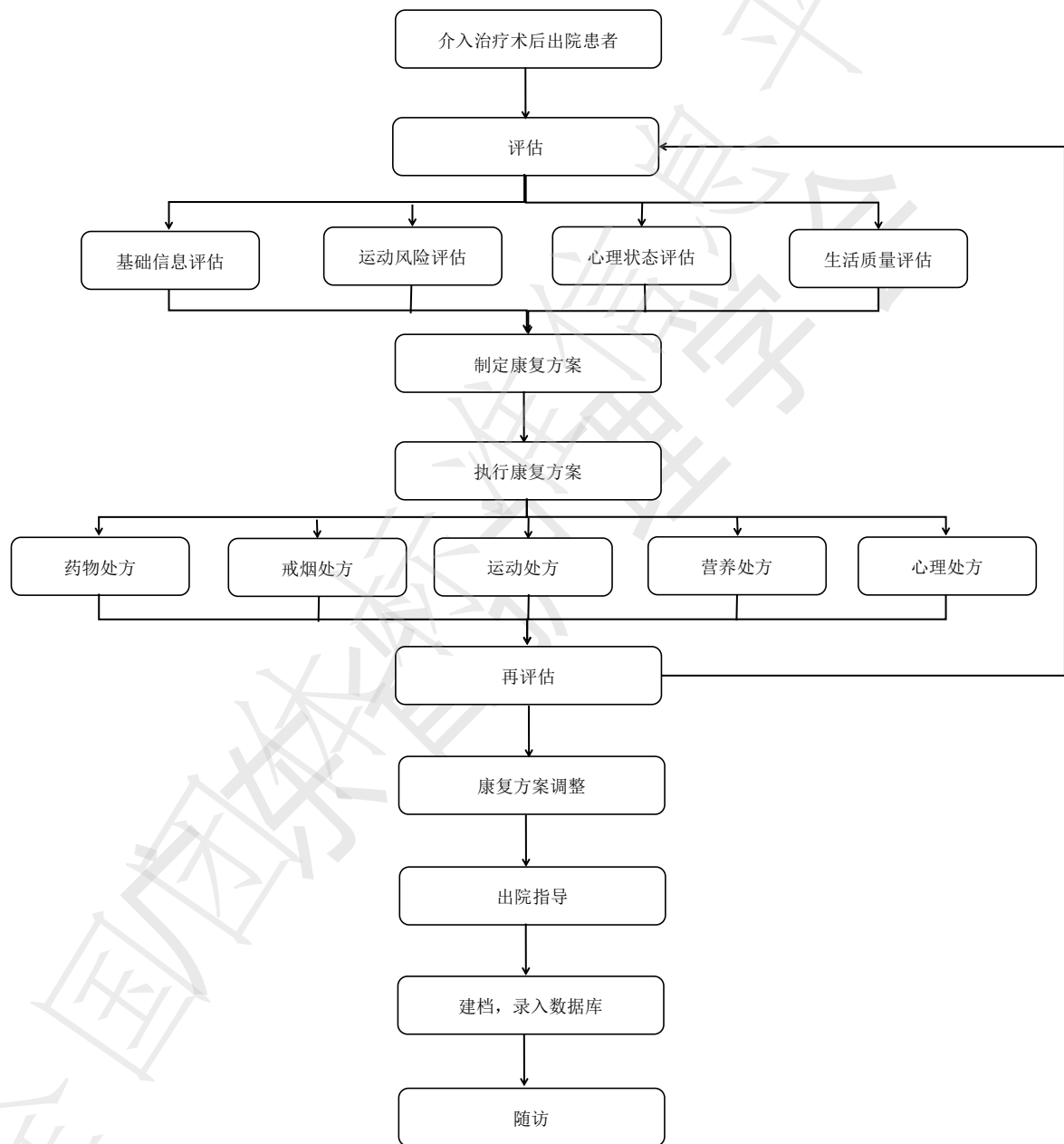


图 A.1 ACS 介入治疗术后 I 期心脏康复护理流程图

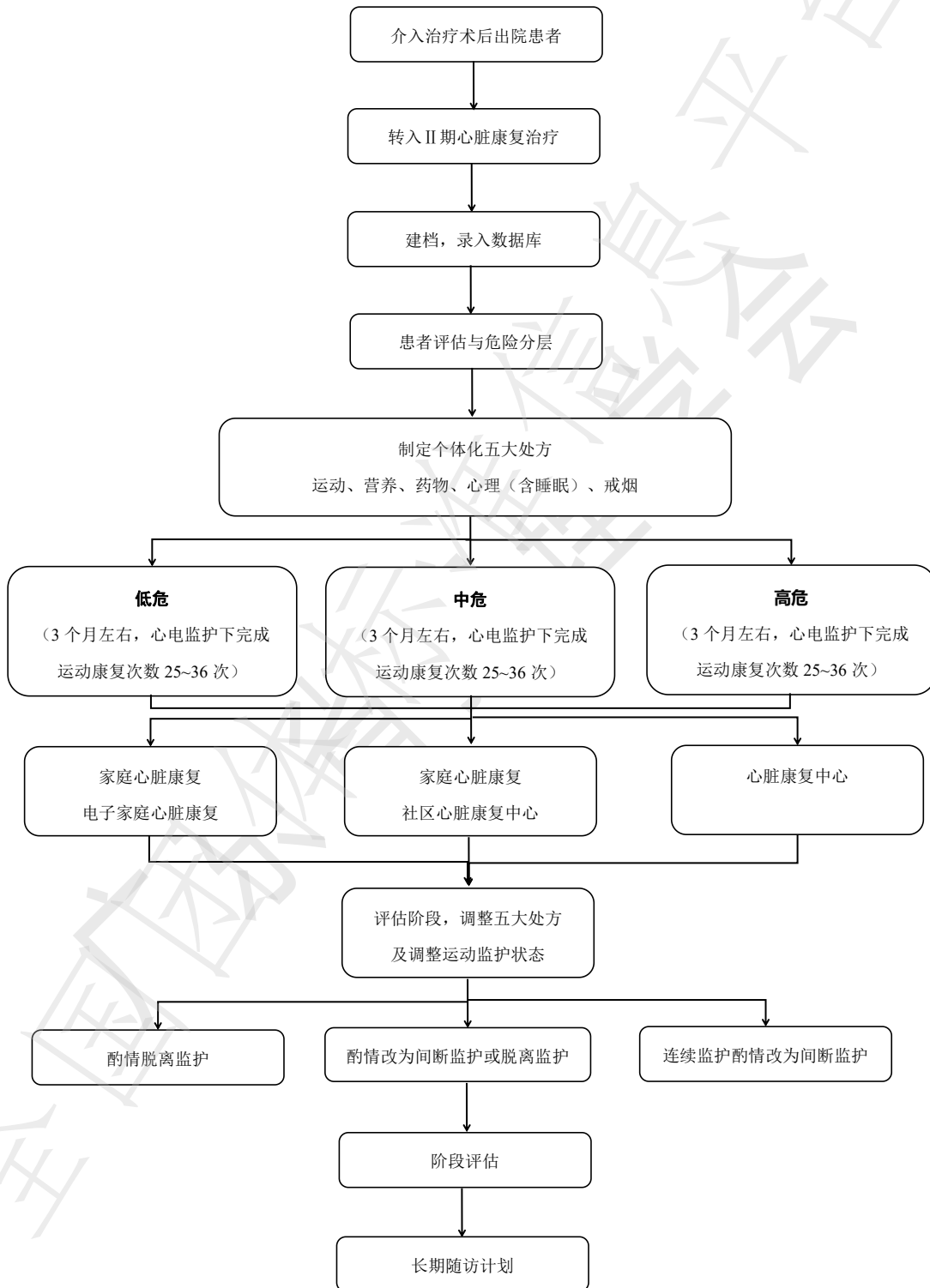


图 A.2 ACS介入治疗术后II期心脏康复护

附 录 B
(规范性)
SF-12量表

SF-12 量表见表 B.1。

B.1 SF-12 量表

1. 总体来说，您认为您现在的健康状况是？ <input type="checkbox"/> 非常好 <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 一般（不好不差） <input type="checkbox"/> 差
2. 中等强度的活动，例如搬动桌子，用吸尘器吸尘或者清洁地板，打保龄球，或者打太极拳？ <input type="checkbox"/> 有很大限制 <input type="checkbox"/> 有一点限制 <input type="checkbox"/> 没有任何限制
3. 上三层楼梯？ <input type="checkbox"/> 有很大限制 <input type="checkbox"/> 有一点限制 <input type="checkbox"/> 没有任何限制
4. 在过去四个星期里，您会否因为身体健康的原因而令您在工作或日常活动中实际完成的比想做的少？ <input type="checkbox"/> 会 <input type="checkbox"/> 不会
5. 在过去四个星期里的工作或日常活动中，您会否因为身体健康的原因而令您的工作或活动受限制？ <input type="checkbox"/> 会 <input type="checkbox"/> 不会
6. 在过去四个星期里，您会否因为情绪方面的原因（比如感到沮丧或焦虑）而令您在工作或者日常活动中实际完成的比想做的少？ <input type="checkbox"/> 会 <input type="checkbox"/> 不会
7. 在过去四个星期里的工作或日常活动中，您会否因为情绪方面的原因（比如感到沮丧或焦虑）而令您的工作或活动受限制？ <input type="checkbox"/> 会 <input type="checkbox"/> 不会
8. 在过去四个星期里，您身体上的疼痛对您的日常工作（包括上班和家务）有多大影响？ <input type="checkbox"/> 完全没有影响 <input type="checkbox"/> 有很少影响 <input type="checkbox"/> 有一些影响 <input type="checkbox"/> 有较大影响 <input type="checkbox"/> 有非常大的影响 <input type="checkbox"/> 不适用
9. 在过去四个星期里，您有多少时间感到心平气和？ <input type="checkbox"/> 常常 <input type="checkbox"/> 大部分时间 <input type="checkbox"/> 很多时间 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 只有很少时间 <input type="checkbox"/> 从来没有
10. 在过去四个星期里，您有多少时间感到精力充足？ <input type="checkbox"/> 常常 <input type="checkbox"/> 大部分时间 <input type="checkbox"/> 很多时间 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 偶尔有 <input type="checkbox"/> 从来没有
11. 在过去四个星期里，您有多少时间感到心情不好，闷闷不乐或沮丧？ <input type="checkbox"/> 常常 <input type="checkbox"/> 大部分时间 <input type="checkbox"/> 很多时间 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 偶尔有 <input type="checkbox"/> 从来没有
12. 在过去四个星期里，有多少时间由于您身体健康或情绪问题而妨碍了您的社交活动（如探亲或访友） <input type="checkbox"/> 常常 <input type="checkbox"/> 大部分时间 <input type="checkbox"/> 很多时间 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 偶尔有 <input type="checkbox"/> 从来没有
得分说明：总分越高，说明生命质量越好。满分 100 分。

附 录 C
(规范性)
SAQ 量表

SAQ 量表见表 C.1。

C.1 SAQ 量表

<p>1. 过去 4 周内, 由于胸痛、胸部紧缩感和心绞痛所致下列各项受限程度</p> <p>1a 自行穿衣 <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1b 室内散步 <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1c 淋浴 <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1d 爬小山或上楼梯(三层、不停) <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1e 提起或移动重物 <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1f 慢跑(1km) <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1g 户外活动或提携杂物 <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1h 轻快行走一段路(1km) <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p> <p>1i 剧烈运动(如游泳和打网球) <input type="checkbox"/> 重度受限 <input type="checkbox"/> 中度受限 <input type="checkbox"/> 轻度受限 <input type="checkbox"/> 稍受限 <input type="checkbox"/> 不受限 <input type="checkbox"/> 因其他原因受限</p>
<p>2. 与 4 周前比较, 作最大强度的活动时, 胸痛、胸部紧榨感和心绞痛的发作情况</p> <p><input type="checkbox"/> 明显增加 <input type="checkbox"/> 轻微增加 <input type="checkbox"/> 相同 <input type="checkbox"/> 轻微减少 <input type="checkbox"/> 明显减少</p>
<p>3. 过去 4 周内, 胸痛、胸部紧榨感和心绞痛的平均发作次数</p> <p><input type="checkbox"/> ≥ 4 次/天 <input type="checkbox"/> 1~3 次/天 <input type="checkbox"/> ≥ 3 次/周 <input type="checkbox"/> 1~2 次/周 <input type="checkbox"/> < 1 次/周 <input type="checkbox"/> 无发作</p>
<p>4. 过去 4 周内, 胸痛、胸部紧榨感和心绞痛服用硝基药物(如硝酸甘油)平均次数</p> <p><input type="checkbox"/> ≥ 4 次/天 <input type="checkbox"/> 1~3 次/天 <input type="checkbox"/> ≥ 3 次/周 <input type="checkbox"/> 1~2 次/周 <input type="checkbox"/> < 1 次/周 <input type="checkbox"/> 无发作</p>
<p>5. 因胸痛、胸部紧榨感和心绞痛遵守医嘱服药带来的烦恼</p> <p><input type="checkbox"/> 严重 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 轻微 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 医生未给药</p>
<p>6. 对治疗胸痛、胸部紧榨感和心绞痛的各种措施的满意程度</p> <p><input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/> 大部分不满意 <input type="checkbox"/> 部分满意 <input type="checkbox"/> 大部分满意 <input type="checkbox"/> 高度满意</p>
<p>7. 对医生就胸痛、胸部紧榨感和心绞痛的解释满意程度</p> <p><input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/> 大部分不满意 <input type="checkbox"/> 部分满意 <input type="checkbox"/> 大部分满意 <input type="checkbox"/> 高度满意</p>
<p>8. 总的来说, 对目前胸痛、胸部紧榨感和心绞痛的治疗满意程度</p> <p><input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/> 大部分不满意 <input type="checkbox"/> 部分满意 <input type="checkbox"/> 大部分满意 <input type="checkbox"/> 高度满意</p>

C.1 SAQ 量表（续）

9. 过去 4 周内，胸痛、胸部紧榨感和心绞痛影响生活乐趣的程度 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/> 大部分不满意 <input type="checkbox"/> 部分满意 <input type="checkbox"/> 大部分满意 <input type="checkbox"/> 高度满意
10. 在您的未来生活中如果还有胸痛、胸部紧榨感和心绞痛，您会感觉怎样 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/> 大部分不满意 <input type="checkbox"/> 部分满意 <input type="checkbox"/> 大部分满意 <input type="checkbox"/> 高度满意
11. 对心脏病发作和突然死亡的担心程度 <input type="checkbox"/> 一直担心 <input type="checkbox"/> 经常担心 <input type="checkbox"/> 有时担心 <input type="checkbox"/> 很少担心 <input type="checkbox"/> 绝不担心
躯体活动受限程度得分：_____
心绞痛稳定状态得分：_____
心绞痛发作情况得分：_____
治疗满意程度得分：_____
疾病认知程度得分：_____

附录 D

(规范性)

PHQ-9 量表、GAD-7 量表

PHQ-9 量表、GAD-7 量表见表 D.1。

D.1 PHQ-9 量表、GAD-7 量表

PHQ-9 量表					
编号	项目	从来没有	偶尔几天	经常有 (过去两周里, 多于 1 周)	几乎每天
1	做事缺乏兴趣	0	1	2	3
2	感到沮丧、失落、绝望	0	1	2	3
3	睡眠不好, 睡眠不深或睡眠不足	0	1	2	3
4	感觉疲惫	0	1	2	3
5	食欲不好, 或者暴饮暴食	0	1	2	3
6	感觉自己失败, 或感觉给你自己或者你的家庭带来失败	0	1	2	3
7	阅读或者看电视时不能集中注意力	0	1	2	3
8	他人可以察觉到你说话或者移动速度变慢	0	1	2	3
9	有自杀的念头或者想用某种方式伤害自己	0	1	2	3
GAD-7 量表					
编号	在过去两星期, 有多少时间您受以下任何问题困扰 (在您的选择下打√)	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
1	感觉紧张、焦虑或着急	0	1	2	3
2	不能停止担忧或自我控制担忧	0	1	2	3
3	对各种各样的事情担忧过多	0	1	2	3
4	很难放松下来	0	1	2	3
5	由于不安而无法静坐	0	1	2	3
6	变得容易烦恼或急躁	0	1	2	3
7	感到似乎将有可怕的事情发生而害怕	0	1	2	3
1. 计算总分: 2. 得分说明: 0~4 分, 没有焦虑/抑郁症 (注意自我保重); 5~9 分, 可能有轻微焦虑/抑郁症 (建议咨询心理医生或心理医学工作者); 10~14 分, 可能有中度焦虑/抑郁症 (最好咨询心理医生或心理医学工作者); 15~19 分, 可能有中重度焦虑/抑郁症 (建议咨询心理医生或精神科医生); >20 分, 可能有重度焦虑/抑郁症 (一定要看心理医生或精神科医生)。 注: 核心项目分中, 项目 1, 项目 4, 项目 9, 任何一题得分>1 (即选择 2、3), 需要关注; 项目 1、4, 代表着焦虑/抑郁的核心症状; PHQ-9 项目 9 代表有自伤意念。					

附 录 E
(规范性)
PSQI 量表

PSQI 量表见表 E.1。

E.1 PSQI 量表

下面一些问题是关于您最近 1 个月的睡眠情况,请选择回答填写最符合您近 1 个月实际情况的答案。请回答下列问题:

请根据你最近 1 个月的睡眠状况,回答下列问题:				
1. 近 1 个月,晚上上床睡觉通常是____点钟。				
2. 近 1 个月,从上床到入睡通常需要____分钟。				
3. 近 1 个月,通常早上____点起床。				
4. 近 1 个月,每夜通常实际睡眠____个小时(不等于卧床时间)。				
5. 近 1 个月,因下列情况影响睡眠而烦恼:				
a. 30 分钟内不能入睡	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
b. 夜间易醒或早醒	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
c. 夜间去厕所	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
d. 呼吸不畅	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
e. 咳嗽或打呼噜	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
f. 感觉冷	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
g. 感觉热	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
h. 做恶梦	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
i. 疼痛不适	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
j. 其它影响睡眠的事 如有,请说明	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1 次/周	<input type="checkbox"/> 1~2 次/周	<input type="checkbox"/> ≥3 次/周
6. 近 1 个月,总的来说,你认为自己的睡眠质量:				
<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 很差				
7. 近 1 个月,你用药物帮助睡眠的情况(包括医生处方或自行购买):				
<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> <1 次/周 <input type="checkbox"/> 1~2 次/周 <input type="checkbox"/> ≥3 次/周				
8. 近 1 个月,你常在白天参加社会活动时感到困倦?				
<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> <1 次/周 <input type="checkbox"/> 1~2 次/周 <input type="checkbox"/> ≥3 次/周				
9. 近 1 个月,你做事情的时候出现过精力不足吗?				
<input type="checkbox"/> 没有 <input type="checkbox"/> 偶尔有 <input type="checkbox"/> 有时有 <input type="checkbox"/> 经常有				
睡眠质量得分 (), 入睡时间得分 (), 睡眠时间得分 (), 睡眠效率得分 (), 睡眠障碍得分 (), 催眠药物得分 (), 日间功能障碍得分 (), PSQI 得分 ()。				
评价等级:				
得分说明: 0~5 分,睡眠质量很好; 6~10 分,睡眠质量还行; 11~15 分,睡眠质量一般; 16~21 分 睡眠质量很差。				

附 录 F
(规范性)

运动过程中发生心血管事件的危险分层

运动过程中发生心血管事件的危险分层见表 F. 1。

F. 1 运动过程中发生心血管事件的危险分层

项目	危险分层		
	低危	中危	高危
运动试验指标			
心绞痛无症状	无	可有	有
无症状, 但有心肌缺血心电图改变	无	可有, 但心电图 ST 段下移 < 2 mm	有, 心电图 ST 段下移 ≥ 2 mm
其他明显不适症状比如气促、头晕等	无	可有	有
复杂性心律失常	无	无	有
血流动力学反应(随着运动负荷量的增加, 心率增快、收缩压增高)	正常	正常	异常, 包括随着运动负荷量的增加心率变时不良或收缩压下降
功能储备	≥ 7 METs	5.0~7.0 METs	≤ 5METs
非运动试验指标			
左心室射血分数	≥ 50%	40%~50%	< 40%
猝死史或猝死	无	无	有
静息时复杂性心律失常	无	无	有
心肌梗死或再血管化并发症	无	无	有
心肌梗死或再血管化后心肌缺血	无	无	有
充血性心力衰竭	无	无	有
临床抑郁	无	无	有
备注:	*每一项都符合为低危	*存在任意一项为中危	*存在任意一项为高危

附 录 G
(规范性)
康复运动七步法

康复运动七步法、日常活动训练见表 G.1。

G.1 康复运动七步法

步骤	运动康复七步法运动方式	日常活动情况
第 1 步	呼吸及咳嗽运动, 卧床做主动及被动四肢运动	床上活动四肢: 床上进餐、梳头、洗漱及用便盆, 双手上举扩胸, 升高床头坐起, 可在医护人员协助下尝试坐 15~30min, 每日 2~3 次。
第 2 步	与第 1 步相同, 但要在床上坐起	床边活动四肢: 在床边抹身, 自行梳头、剃须, 无助力下双手上举扩胸, 床边晃动双脚, 短时间阅读<15 min, 坐起 15~30 min, 每日 2~3 次。
第 3 步	热身运动, 用缓慢步伐行走 30 m, 松弛运动	椅上活动: 自行下床, 可尝试自行到洗手间 (洗澡除外), 自行如厕
第 4 步	热身运动, 原地踏步运动 10~15 次, 用缓慢步伐行走 50m, 松弛运动	站立活动: 自行到洗手间, 可尝试用温水冲洗身体 (宜先向医护人员咨询及量力而为)
第 5 步	热身运动, 步行 100 m, 尝试行几步楼梯, 松弛运动	可自行到洗手间及进行各种清洗活动
第 6 步	热身运动, 步行 150 m, 上下 1 段楼梯 (1/2 层), 松弛运动	继续以上活动
第 7 步	热身运动, 步行 150 m, 上下 2 段楼梯 (1 层), 松弛运动	继续以上活动

附录 H

(规范性)

Borg scale 自感劳累分级表

Borg scale 自感劳累分级见表 H.1。

H.1 Borg scale 自感劳累分级表

10级表		20级表	
级别	疲劳感觉	级别	疲劳感觉
0	没有	6	非常轻
0.5	非常轻	7	
1	很轻	8	
2	轻	9	很轻
3	中度	10	轻
4	稍微累	11	
5	累	12	
6	很累	13	稍微累
7		14	
8		非常累	15
9	16		很累
10	最累		
		18	
		19	非常累
20			

附 录 I
(规范性)
心脏健康餐盘评估

心脏健康餐盘评估见表 I。

I.1 心脏健康餐盘评估

请从下列每组食物中，选出最能描述您的饮食习惯的选项。

<p>一、肉，鱼，禽肉，蛋、豆</p> <p>1. 红肉，如牛肉、猪肉、羊肉、小牛肉等</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常吃高脂肪的肉类，如汉堡包、小排骨、香肠、热狗等各种灌肠肉制品</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 经常吃瘦肉，如猪肉（里脊肉、火腿）；小牛肉；牛肉（圆火腿、西冷牛排、精瘦肉汉堡）</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 总是吃瘦肉或很少吃肉</p> <p>2. 动物内脏，如肝，脑，腰花</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 1-2次/周 B. 1-2次/月 C. 几乎不吃或从不吃</p> <p>3. 鸡、鸭、鹅，火鸡肉</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 带皮烹制且吃鸡皮 B. 带皮烹制但不吃皮 C. 去皮烹制</p> <p>4. 鱼、海鲜</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 几乎不吃或从不吃 B. 每周1次，或少于1次 C. 每周2次以上</p> <p>5. 早餐和午餐肉类</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常吃各种高脂肪的肉类，如各种香肠、灌肠肉制品、熏肉等</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 经常吃各种瘦肉类，如火鸡胸脯肉、叉烧肉、火腿、烤牛肉</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 总是吃各种瘦肉，或早餐和午餐几乎不吃肉</p> <p>6. 吃肉量</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 大份\geq4两/次（\geq200g） B. 中份2-3两/次（100-150g） C. 小份\leq2两/次（\leq100g）</p> <p>7. 蛋类</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 每周\geq7个 B. 每周5-6个 C. 每周\leq4个</p> <p>8. 大豆、各种豆类（豌豆、扁豆、干豆类如四季豆、利马豆、鹰嘴豆）</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 几乎不吃或从不吃 B. 每月至少两次 C. 每周一次或以上</p>
<p>二、奶类</p> <p>1. 牛奶</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常喝全脂奶或从不喝奶 B. 经常喝2%的低脂奶 C. 经常喝1%的低脂奶或脱脂奶</p> <p>2. 奶酪，如切达、美国、瑞士奶酪（1份=28g）</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常吃 B. 有时吃 C. 很少吃奶酪，或吃低脂或低能量的奶酪</p> <p>3. 冷冻乳制品甜点（1份=1/2杯）</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常吃冰淇淋 B. 有时吃冰淇淋 C. 很少吃冰淇淋或吃凉牛奶、冷冻低脂酸奶或果子露</p>
<p>三、脂肪、油、糖和零食</p> <p>1. 脂肪，油（用于烹饪和食用）</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 经常用：动物油或黄油、混合奶油、起酥油 B. 经常用：植物油和/或人造黄油</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 总是用：植物油和/或人造黄油</p>

H.1 心脏健康餐盘评估（续）

<p>2. 食物烹制</p> <p>A. 经常吃油炸食品 B. 有时吃油炸食品 C. 通常吃：其它方法烹调的食品，如蒸、煮、烤等</p> <p>3. 零食</p> <p>A. 经常吃：薯条、坚果、饼干 B. 有时吃：薯条、坚果、饼干</p> <p>C. 通常吃：水果、低脂饼干、原味爆玉米花</p> <p>4. 甜食如各种糕点、糖果</p> <p>A. 经常吃 B. 有时吃 C. 几乎不吃或从不吃</p>
<p>四、面包，谷类和面食</p> <p>1. 面包，谷类和面食（1份=1片或1/2碗）</p> <p>A. 几乎不吃或从不吃 B. 每天\leq5片面包或2.5两米或面食</p> <p>C. 每天\geq6片面包或3两米或面食</p> <p>2. 全谷类食品，如全麦面包、糙米、燕麦、其他高纤维谷类</p> <p>A. 几乎不吃或从不吃 B. 有时吃 C. 经常吃</p>
<p>五、水果和蔬菜</p> <p>1. 水果和蔬菜（1份=1个中等大小水果或1/2杯）</p> <p>A. 几乎不吃或从不吃 B. 每天\leq4份 C. 每天\geq5份</p>
<p>计算总分：</p> <p>得分说明：A=1分，B=2分，C=3分。</p> <p>总分为18~29，您的饮食习惯很不健康，需要大大改进；</p> <p>总分为31~43，您的饮食习惯不健康，需要改进；</p> <p>总分为45~54，您的饮食习惯比较健康，请坚持。</p>

附 录 J
(规范性)
脂肪餐评估量表

脂肪餐评估量表见表 J.1。

J.1 脂肪餐评估量表

1. 您近 1 周吃肉是否 <75 克/天? A. 是 B. 否
2. 您近 1 周吃肉种类? A. 瘦肉 B. 肥瘦肉 C. 肥肉 D. 内脏
3. 您近 1 周吃蛋数量? A. 0~3 个/周 B. 4~7 个/周 C. 7 个以上/周
4. 您近 1 周吃煎炸食品数量 (油饼、油条炸糕等)? A. 未吃 B. 1~4 次/周 C. 5~7 次/周 D. 7 次以上/周
5. 您近 1 周吃奶油糕点的次数? A. 未吃 B. 1~4 次/周 C. 5~7 次/周
计算总分: 得分说明: A=0 分, B=1 分, C=2 分, D=3 分。 总分 <3 为合格; 总分 3~5 为轻度膳食不良; 总分 >6 为严重膳食不良。

附 录 K
(规范性)
戒烟意愿评估

戒烟意愿评估见表 K. 1。

K. 1 戒烟意愿评估

编号	项目	坚决 反对	部分 反对	中立	部分 同意	完全 同意
1	为了戒烟，不管有任何的不适，我都愿意承受	1	2	3	4	5
2	不管有多困难，一旦戒烟，我绝不允许自己再吸烟	1	2	3	4	5
3	即使会非常焦虑，坐立不安，也不能改变我的戒烟决定	1	2	3	4	5
4	一旦戒烟，即使非常想再来一支，我也不允许自己再拿起烟	1	2	3	4	5
5	戒烟后，无论有多渴望烟草，我也一定会拒绝这种诱惑	1	2	3	4	5
6	即使会感觉非常抑郁和悲伤，也不能阻止我戒烟	1	2	3	4	5
7	我不会让任何事物阻挡我的戒烟之路	1	2	3	4	5
8	即使会非常生气和易怒，也不能阻止我戒烟	1	2	3	4	5
平均分						

附录 L
(规范性)
FTND 量表

FTND 见表 L. 1。

L. 1 FTND 量表

	0分	1分	2分	3分	自我评分
您早晨醒来后多长时间吸第1支烟?	>60分钟	31-60分钟	6~30分钟	≤5分钟	
您是否在许多禁烟场所感到很难控制吸烟的需要?	否	是			
您最不想放弃的是哪一支烟?	其他时间	早晨第一支			
您每天吸多少烟?	≤10支	11~20支	21~30支	≥31支	
您是否在早晨醒来后的第1小时内吸烟最多?	否	是			
如果您患病卧床是否还会吸烟?	否	是			
1. 计算总分: 2. 得分说明: 0~2分, 很低; 3~4分, 低; 5分, 中度; 6~7分, 高; 8~10分, 很高。 注: ≥6分即被认为是尼古丁高度依赖。					

附录 M
(资料性)
冠心病患者食品宜忌

冠心病患者食品宜忌见表 M.1。

M.1 冠心病患者食品宜忌

食品类别	推荐的食品	忌食或少吃食品
谷类及制品	大米、面粉、小米、高粱等杂粮	精粉(米、面)各种黄油面包、饼干、糕点、油条、油饼等多油食品
禽、肉类	瘦猪、牛、羊肉、去皮禽肉	肥肉、含钠盐罐头食品、香肠、咸肉、腊肉、肉松、鱼子、虾、蟹黄、鱿鱼、动物内脏
水产类	新鲜淡水鱼(<120g/d)及海鱼	咸鱼、熏鱼
蛋、奶类	鸡蛋或鸭蛋,每天1个,牛奶	咸蛋、皮蛋、乳酪等
豆类及制品	各种豆类、豆浆、豆腐	油炸臭豆腐干、霉豆腐
蔬菜	各种新鲜蔬菜	咸菜、酱菜、榨菜等腌制菜
水果	各种新鲜水果	葡萄干、含有钠盐水果罐头或果汁,水果糖等
油脂类	植物油为主,动物油少量	奶油、人造奶油、棕榈油、椰子油、黄油、猪油、牛油、羊油以及其他动物油
饮料	淡茶、咖啡等	汽水、啤酒、浓肉汤等
调味品	醋、糖、胡椒、葱、姜、咖喱	味精、食盐、酱油、番茄酱、豆瓣酱等

附录 N

(资料性)

心血管危险因素和冠心病患者需要达到的目标值

心血管危险因素和冠心病患者需要达到的目标值见表 N.1。

N.1 心血管危险因素和冠心病患者需要达到的目标值

健康因素	目标水平	行为忠告
肥胖	体重 $\geq 24\text{kg}/\text{m}^2$ 为超重; $\geq 28\text{kg}/\text{m}^2$ 为肥胖	<ul style="list-style-type: none"> 争取减轻 1kg/周 避免饮酒和过饱 规律运动,目标是每周 5 天,每次 60 分钟 选择低脂,高纤维食物
血压	$\leq 140/90\text{mmHg}$	<ul style="list-style-type: none"> 达到建议体重 规律运动 低盐 ($<5\text{g}/\text{天}$) 限制咸菜和快餐,限制饮酒 服药
血脂	LDL-C $<1.8\text{mmol}/\text{L}$	<ul style="list-style-type: none"> 合理饮食 规律运动 保持推荐体重 服用他汀类药物
	HDL-C $>1.0\text{mmol}/\text{L}$	
	TG $<1.7\text{mmol}/\text{L}$	
血糖	糖化血红蛋白 $\leq 7\%$	<ul style="list-style-type: none"> 合理饮食 保持推荐体重,规律运动 避免含糖饮食 服用降糖药
饮食习惯	食物合理分配 每餐八分饱	<ul style="list-style-type: none"> 食用粗纤维面包和谷物 吃各种蔬菜和水果 选择低脂奶制品 去掉肉或家禽上可见的脂肪 不过度食用油炸食品
吸烟	戒烟	<ul style="list-style-type: none"> 下决心戒烟 制定戒烟日期 寻求医生、家庭和朋友的帮助 服用戒烟药物
饮酒	限酒	<ul style="list-style-type: none"> 限制饮酒: 白酒<1两/天 红酒<2两/天 红酒$<300\text{ml}/\text{天}$
体力运动	每天至少 30 分钟	<ul style="list-style-type: none"> 运动处方
社会心理评估	生活要规律 不满说出来	<ul style="list-style-type: none"> 每日坚持深呼吸训练 10 次 建立家庭和朋友的社交支持系统 学会控制应激和不良情绪

附录 0

(规范性)

各级心功能时的代谢当量及其可进行的体力活动

各级心功能时的代谢当量及其可进行的体力活动见表 0.1。

0.1 各级心功能时的代谢当量及其可进行的体力活动

心功能	MET	可进行的体力活动
I	≥ 7	可进行的体力活动携带 10.90kg 重物连续上 8 级台阶, 打篮球、滑雪、回力球, 慢跑或步速度为 8.045km/h)
II	$\geq 5, < 7$	携带 10.90kg 以下的重物上 8 级台阶, 性生活, 园艺类型的工作, 步行(速度为 6.436km/h)
III	$\geq 2, < 5$	徒手下 8 级台阶, 可以自行完成淋浴、换床单、拖地、擦窗等日常活动, 步行(速度为 4.023km/h), 打保龄球、连续穿衣