

· 临床监护 ·

康复护理措施在心脏手术患者术后护理中的应用

陆红

(梧州市工人医院, 广西 梧州 543001)

摘要:目的 探索康复护理措施在心脏手术患者术后护理中的应用性。方法 本次实验对象为心脏手术 50 例患者(在 2015 年 10 月 14 日至 2017 年 10 月 14 日期间选取), 采用计算机分组模式, 观察组进行康复护理措施, 有 25 例, 对照组进行常规护理, 有 25 例。结果 观察组下床活动时间(4.39 ± 0.25)d、心电监护时间(35.86 ± 5.39)h、心功能缓解率(98.3.3%)、肺部感染(4.00%)、住院时间(19.85 ± 2.35)d 均优于对照组($P < 0.05$)。结论 对心脏手术患者实施康复护理措施效果显著。

关键词:康复护理措施; 心脏手术; 护理; 应用

中图分类号: R541.4

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.75.191

本文引用格式: 陆红. 康复护理措施在心脏手术患者术后护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(75):240.

0 引言

心脏病中最常见的几类为心肌炎、冠心病、风湿性心脏病等, 属于内科常见病, 且是心脏类疾病的统称, 目前常选用手术治疗, 具有一定的风险性、预后性差、病死率高等特点, 为了减轻身心负担, 提高手术安全性, 还需加强术后护理干预措施^[1]。而本文旨在探索不同护理措施在心脏手术患者中的价值性, 如下文所述。

1 资料和方法

1.1 一般资料。试验对象的 50 例均在 2015 年 10 月 14 日至 2017 年 10 月 14 日期间收治, 而研究人员为心脏手术患者, 为了进一步了解护理方案的准确性, 采用计算机分组模式, 各有 25 例。观察组患者手术类型: 1 例为冠状动脉搭桥术, 5 例为先天性心脏病心脏修补术, 19 例为风湿性心脏病换瓣术; 性别: 男 10 例, 女 15 例; 平均(42.85 ± 6.25)岁。对

以不疲劳为宜, 密切观察患者肢体运动功能恢复情况; ②呼吸锻炼: 指导患者进行缩唇式呼吸、腹式呼吸等运动, 且为了尽早恢复肺功能, 还需缓慢深吸气, 从而增加肺泡通气量; ③下床活动: 嘱咐患者秉持着循序渐进原则, 首先进行脚支撑坐位、坐椅子, 随后过度至扶床活动、离床活动等, 一旦患者出现胸闷、气促等不适现象, 还需立即停止训练^[3]。

1.3 观察指标。对比两组下床活动时间、心电监护时间、心功能缓解率、肺部感染、住院时间。

1.4 统计学处理。实施统计学 SPSS 17.0 软件处理, 当对比值具有统计学意义时, 用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

观察组住院时间、下床活动时间、心电监护时间均短于对照组, 肺部感染率低于对照组, 心功能缓解率高于对照组($P < 0.05$), 如表 1 所示。

表 1 对比护理效果

组别	例数(n)	下床活动时间(d)	心电监护时间(h)	心功能缓解率	肺部感染	住院时间(d)
观察组	25	4.39 ± 0.25	35.86 ± 5.39	59 (98.3.3%)	1 (4.00%)	19.85 ± 2.35
对照组	25	5.81 ± 1.33	43.88 ± 6.91	42 (70.00%)	6 (24.00%)	29.56 ± 3.66

照组患者手术类型: 2 例为冠状动脉搭桥术, 4 例为先天性心脏病心脏修补术, 19 例为风湿性心脏病换瓣术; 性别: 男 11 例, 女 14 例; 平均(42.63 ± 6.78)岁。两组患者一般资料不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法。对照组采用常规护理措施。观察组采用康复护理措施, 主要内容:

1.2.1 心理疏导: 心脏病属于风险性较大疾病, 需时刻保持稳定、平和心态, 避免病情加重, 对此还需每日加强心理疏导和解释工作, 并让患者感受到医务人员的关怀和温暖, 增强战胜疾病自信心, 消除患者对手术恐惧, 且促使患者能够主动配合医务人员, 同时还需介绍围手术期间注意事项, 促使患者能够做好心理准备^[2]。

1.2.2 康复锻炼: 在患者无严重心律失常、心力衰竭、胸痛、心悸气促等症状, 在患者心率维持在每分钟 110-120 次之间时, 便可进行早期康复训练。①床上肢体锻炼: 正常情况下, 术后 24 h 内便可鼓励患者进行主动运动, 首先可从上肢运动开始, 进行是肢体伸、屈、握拳、外旋、外展等训练, 每日两次, 每次训练 10 遍, 随后根据患者适应情况, 还需改为模拟梳头、手触摸对侧耳朵等运动, 并逐渐增加次数和运动量。在适应上肢运动后, 可加强下肢运动工作, 比如进行模拟蹬自行车、抬腿等运动, 并鼓励患者进行每日两次的四肢肌肉推拿、按压,

3 讨论

心脏手术具有时间长、创伤性大、病死率高等特点, 可因为气管插管、麻醉等因素, 导致肺功能下降、限制肺膨胀, 再加上术后的伤口疼痛感, 从而加剧心功能损害, 增加应激反应, 且可增加术后并发症发生率。为了改善预后, 还需尽早实施康复训练指导, 其能够有效缩短患者住院时间, 降低肺部感染等几率, 减少胸腔积液的发生, 促进肺复张, 保持呼吸道通畅, 促进排痰, 且通过呼气锻炼, 能够提高患者生活质量, 促进血液循环, 调节重要脏器功能。通过心理疏导, 能够促使患者生理、心理均处于最佳状态, 建立健康情绪, 增强患者自我控制能力和自信心。

总而言之, 康复护理措施能够促使患者心功能恢复, 缩短下床活动时间, 降低肺部感染率, 用于心脏手术患者中, 可改善护患关系, 值得推广。

参考文献

- [1] 赵志伟. 对行心脏手术的患儿进行预防神经系统并发症护理干预的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(23):58-59.
- [2] 韦雪菱. 预防院内感染综合性护理在降低成人心脏手术肺部感染并发症的应用[J]. 医药前沿, 2017, 7(9):258-259.
- [3] 徐雪影, 梁毅. 强化护理干预在全胸腔镜下心脏手术患者围手术期中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(1):59-61.