

冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的围手术期护理体会

张 维

首都医科大学附属北京安贞医院 北京 100029

【摘要】目的 解读冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的围手术期护理体会。**方法** 盲选于我院(2017年3月-2019年2月)行冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的60位病人实施探究,应用电脑将其随机划分为对照组(n=30,传统围手术期护理)和观察组(n=30,针对性围手术期护理)。对入选研究对象临床相关指标及家属信赖认可程度进行比较探析。**结果** 观察组在针对性围手术期护理干预下ICU监护及住院时长与对照组相比均存在显著改善,家属信赖认可评分有所提升(P值在0.05或0.01以下)。**结论** 冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术病人采取针对性围手术期护理效果显著,改善纠纷、投诉情况,具较高应用价值。

【关键词】 冠状动脉旁路移植;心脏瓣膜置换术;围手术期护理;临床指标

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2019)09-098-02

冠心病发病率正随着我国民众生活水平的提升呈走高趋势^[1],其在临床中多应用手术干预。但是也有部分病人伴瓣膜病症,需开展同期治疗,因此改善护理措施至关重要^[2]。本文以盲选于我院(2017年3月-2019年2月)行冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的60位病人实施探究,半数开展传统围手术期护理,另外的患者采取针对性围手术期护理。对入选研究对象临床相关指标及家属信赖认可程度行探析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

盲选于我院(2017年3月-2019年2月)行冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的60位病人实施探究,应用电脑将其随机划分为对照组和观察组各30位。对照组中男性患者人数为20位,占据比例为66.67%,其中女性患者人数为10位,占据比例为33.33%;年龄最小值为43岁,年龄最大数值为68岁,年龄段平均数值在(55.8±5.1)岁。观察组中男性患者人数为21位,占据比例为70.00%,其中女性患者人数为9位,占据比例为30.00%;年龄最小值为45岁,年龄最大数值为68岁,年龄段平均数值在(56.0±5.3)岁。两组研究对象基础资料比较具可比性(P值大于0.05)。

1.2 方法

对照组:手术流程介绍及相关指导。观察组:术前。病人入院后开展热情接待,为其展示院内设施,行自我及医师介绍,回答疑问,予以安抚,提升其信任心理。用简单的语言讲解病症、手术情况,必要时可邀请治疗效果显著的患者进行讲解,确保病人心态良好。分析病人病情告知其休息必要性,给予药物干预,提升手术耐受。行呼吸锻炼指导,予以科学饮食安排,加强保温管理及血管保护性。完善基础检查,开展术前禁食等措施。术后。规范交接流程,加强呼吸、循环、神经、消化系统检测。开展呼吸机通气,遵循无菌规定,加强体征监测,协助排痰。加强巡视,监测心率等并遵循医嘱应用药物。固定引流管,加强监测,避免脱出情况发生。对切口处行观察,如有血液渗出及时处理,调整病人体位及患肢,加强消毒管理。气管插管拔除后行抗凝干预并加强口腔、身体情况观察。对无尿、尿少,身体发冷、皮肤花斑、苍白病人加强观测,避免低心排综合征发生。对烦躁、意识不清病人加强观测,避免脑功能障碍。出院前为其行药物必要性

讲解及饮食指导。

1.3 观察指标

①监测ICU监护、住院时长行祥记;②依据手术室护理相关资料制定问卷,由择取病人家属开展满意程度评价,共10题,满意得1分,不满意0分,问卷为10分制,分值与认可程度成正比。

1.4 统计学分析

依据本文所研究的冠心病伴瓣膜病症患者围手术期护理内容开展数据统计探析,具体采取软件SPSS20.0、Excel数据库,其中计数、计量资料检验分别应用 χ^2 、t,表现为百分率、均数方差,P<0.05为差异较为显著。

2 结果

2.1 比较两组研究对象临床相关指标

不同类型围手术期护理下,观察组ICU监护及住院时长与对照组结果相比均存在明显减少(P值在0.05或0.01以下),如表1。

表1:临床指标对比(d)

组别	ICU监护	住院
对照组(n=30)	3.16±0.28	13.30±1.52
观察组(n=30)	2.25±0.31	11.85±1.28
t	11.932	3.997
P	0.000	0.000

2.2 比较两组盲选人员家属信赖认可情况

差异性护理模式下,对照组家属对护理工作信赖认可评分分值是:(7.26±1.20)分,观察组同等评分分值是:(9.01±0.73)分。将两组盲选人员家属信赖认可评分数值开展比对,结果具显著性差异(t=6.824,P值在0.05或0.01以下)。

3 讨论

冠心病伴瓣膜病症患者普遍由于病程长、病症严重出现治疗抵触心理,对手术治疗信心不足^[3]。因此需在其手术期间开展适宜护理措施,提升其干预积极性及依从性^[4]。研究中观察组在针对性围手术期护理下ICU监护及住院时长均有所减少,家属对护理工作信赖程度也有较好提升。证实针对性围手术期护理应用效果较好,对病人恢复存在积极影响。得此结果的因素可能在于此类护理具较强科学性及针对性^[5],

(下转第100页)

长时间行维持血液透析的患者，其治疗依从性不佳、影响生活质量。还伴有悲观、焦虑等不良情绪，不能与人进行正常交流^[4]。有关研究显示，患者受疾病、心理、生活等因素影响，使其生活质量下降，心理情绪不佳，进而不利于患者疾病恢复。心理行为干预可使患者的不正确思想得到改正，使消极情绪予以缓解，帮助患者形成乐观、积极的心态，维持良好的护患友好关系^[5]。

生活质量可将人的心理状态予以反应，使人际关系、机体健康等情况受到影响。有关学者指出，血液透析中患者得到心理行为干预可使生活质量予以改善，将自身社会能力予以提升。保证患者机体营养充足，对机体的需求予以满足，使机体免疫力明显上升。

综上所述，对维持性血液透析治疗的患者的予以心理认知干预，可使心理状态处于最佳状态，将患者机体营养情况予以改善，对机体的需求予以满足，使机体免疫力提升。

参考文献：

表 2：计算涉及的负性情绪评分（分）

组别	焦虑评分	抑郁评分
实验组 (n=35)	45.11±5.45	51.63±10.21
参照组 (n=35)	55.68±9.85	62.15±11.74
t 值	5.5549	4.0001
p 值	< 0.05	< 0.05

[1] 章爱萍. 延续护理对维持性血液透析患者的应用效果评价 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(6):83-85.
 [2] 安丽梅. 全面健康教育干预对维持性血液透析患者自我护理能力的影响 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(26):216-217.
 [3] 陈瑞荣. 维持性血液透析患者开展舒适护理干预的相关研究 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(21):79-81.
 [4] 何小权. 延续护理对维持性血液透析患者生活质量的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(4):189-191.
 [5] 万林, 施素华, 黄榕等. 血液透析室护士身心健康状况与应对方式的关系研究 [J]. 护理管理杂志, 2018, 18(1):48-51.

(上接第 96 页)

现出 P 小于 0.05 的最终结局，具有探讨研究价值，与叶龙，张鹏年，沈昱静等人^[5]的研究成果大体一致。

综上所述，对胃肠外科手术患者进行快速康复外科护理干预，具有明显的临床应用效果，可降低患者的术后切口的感染率，减少患者术后止痛药的使用，降缓解疼痛，改善患者预后，具有推广应用的实效性。

参考文献：

[1] 王丽娟. 快速康复外科护理对胃肠外科术后患者切口感染和疼痛的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(36):154-155.

[2] 吴洁. 快速康复外科护理对胃肠外科手术术后病人疼痛及并发症的影响 [J]. 全科护理, 2017, 15(26):3261-3263.
 [3] 卢蓓, 覃丽宁. 术中医护麻醉合作应用快速康复外科技术对胃肠手术患者的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018(1):124-126.
 [4] 甘瑞英. 快速康复外科护理对腹腔镜术后患者胃肠功能恢复及疼痛的影响 [J]. 临床医药实践, 2017, 26(10):785-787.
 [5] 叶龙, 张鹏年, 沈昱静. 快速康复外科在腹腔镜胃结肠癌患者围手术期护理中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2016(7):30-32.

(上接第 97 页)

认真落实腕带识别制度，方便护士识别和核对患者；病区走廊和卫生间加扶手；使用两侧有护栏的病床；病区内设防滑、防跌倒、防坠床、防烫伤等标识，保持病房地面平整、干燥；改进病房设施，合理放置病房内家具；医用危险品放置合理，标识要明显。

3 讨论

神经内科疾病具有病情变化快，预见性差，死亡率高的

特点，应用护理风险管理始终贯穿在护理操作、处置、配合抢救等各个环节和过程中，有时在极其简单或微不足道的临床活动中都有风险。护理风险管理是一项长期而持续的工作，需要不断的提高护理人员防范风险的意识，真正为患者提供更加安全、有序的护理。

参考文献：

[1] 夏陈云. 护理风险管理在神经内科住院患者中应用的临床分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(6):27-29.

(上接第 98 页)

其通过术前心理安抚、增强知识掌握程度、锻炼及日常指导提升病人康复信心，让其能够以最佳身心状态开展手术治疗。术后加强各系统监测情况，通过遵医嘱用药，切口观察，并发症预防等措施降低意外事件发生概率，为病人恢复及安全提供保障。总而言之，冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术搭配针对性围手术期护理对病人恢复有积极影响，可改善投诉、纠纷情况。

参考文献：

[1] 水清. 冠状动脉旁路移植术同期行心脏瓣膜手术治疗冠心病合并心脏瓣膜病变的临床效果分析 [J]. 中外医疗,

2016, 35(30):14-16.
 [2] 葛玉光. 心脏瓣膜病行冠状动脉旁路移植术同期心脏瓣膜术治疗的效果 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(5):20-21.
 [3] 毛坚丽, 孙春蕾, 阎庆娟, 等. 冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的围手术期护理探析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(15):176-177.
 [4] 颜峻, 蒋树林. 冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术治疗冠心病合并心脏瓣膜病的临床分析 [J]. 中外医疗, 2017, 36(34):74-76.
 [5] 李细森, 郑宝石. 心脏瓣膜置换术同期行冠状动脉旁路移植术围手术期的护理 [J]. 微创医学, 2014, 9(5):624-625.