

个体化运动康复护理对永久性人工心脏起搏器植入术患者康复的影响

梁小琴

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 分析个体化运动康复护理对永久性人工心脏起搏器植入术的患者康复的影响。**方法** 将 2020 年 2 月到 2021 年 1 月在本院进行治疗的永久性人工心脏起搏器植入术的患者 50 例作为本次的观察对象, 并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组, 每组有 25 例永久性人工心脏起搏器植入术的患者, 其中对照组的患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组的患者则采用个体化运动康复护理措施进行护理, 在两组患者采用不同的护理措施进行护理后, 将两组患者的护理效果以及护理满意度情况进行对比分析。**结果** 在两组患者采用不同的护理措施进行护理后, 实验组患者护理效果以及护理满意度的情况优于对照组的患者, 且两组患者在对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文对永久性人工心脏起搏器植入术的患者采用个体化运动康复护理措施进行护理, 能够有效的提高患者的康复效果, 并且还可以提高患者对护理工作的满意度, 改善患者的心理状况, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 个体化运动康复护理; 永久性人工心脏起搏器植入术; 护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-122-02

人工心脏起搏器主要适用于缓慢性心律失常的患者, 近几年随着我国经济以及技术水平在不断的提高, 医疗卫生事业也在不断的提高, 所以对于中末期的心力衰竭和心肌病以及心律失常等心血管疾病的患者治疗中也得到了很大的提高。在使用永久性人工心脏起搏器植入术治疗的患者中有大部分的患者都会担心手术的效果, 并且在手术以后没有及时的进行适当的运动, 所以增加了患者心理以及生理上的影响, 从而出现了一些并发症的情况, 严重的威胁到了患者的生活质量以及生命健康。本文将对永久性人工心脏起搏器植入术的患者采用个体化运动康复护理进行护理, 并将其护理的结果进行对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 2 月到 2021 年 1 月, 在本院进行治疗的永久性人工起搏器植入术的患者 50 例作为本次的观察对象, 并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组, 每组有 25 例患者, 其中对照组的 25 例患者中有男性患者 17 例, 女性患者 8 例年龄在 52 ~ 83 岁之间, 平均年龄在 (70.35 ± 3.42) 岁, 而实验组的 25 例患者中有男性患者 18 例, 女性患者 7 例, 年龄在 51 ~ 84 岁之间, 平均年龄在 (70.41 ± 3.50) 岁, 两组患者均符合本次研究的纳入标准, 并且均签署知情同意书, 且两组患者的临床资料在对比后产生的差异数据不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组患者采用个体化运动康复护理措施进行护理, 主要的内容包括: 1. 患者在进行永久性人工心脏起搏植入术以后, 需要在三天内保证绝对的卧床休息, 并且不要采取右侧卧位, 在 3 ~ 5 天以后, 患者可以下床进行适当的活动, 并且逐渐的增加活动的量。2. 患者在手术后的 72 个小时之内, 避免手术侧的肢体进行外展运动, 并且在进行手术后的一周内应该完全禁止活动上肢, 在患者的伤口愈合良好进行拆线后, 患者才可以适当的活动一下上肢, 并且可以进行将上肢抬高过头顶的运动, 以触及到对侧的耳垂为最佳的运动效果。3. 患者出院以后可以从事一些日常和简单的家务劳动以及工作等, 但是需要注意不要搬抬重物, 也不要做从高处往下跳的剧烈甩手动作。4. 在患者植入心脏起搏器以后, 护理人员需要根据患

者的实际病情情况来制定患者的运动方案, 所有的运动都需要以没有气促和胸闷等为根本的原则, 能够有效的避免患者的起搏器受到外力的冲击而影响正常的使用。此外, 护理人员还需要指导患者保护埋置起搏器处的皮肤。为了能够有效的促进患者的健康恢复, 在日常的饮食当中, 护理人员需要指导患者多吃一些蔬菜以及水果等, 来保持患者大便的通畅, 在患者出院以后可以恢复患者正常的饮食, 但是需要注意不要暴饮暴食, 并且不要喝浓茶和咖啡等刺激性的食物。

1.3 观察指标

在两组患者采用不同的护理措施进行护理后, 将两组患者护理效果以及对护理工作的满意度情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 ± 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果对比情况

在两组患者采用不同的护理措施进行护理后, 实验组患者的护理效果优于对照组的患者, 且两组患者的护理效果在对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者护理效果对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	25	15 (60.00%)	9 (36.00%)	1 (4.00%)	24 (96.00%)
对照组	25	10 (40.00%)	7 (28.00%)	8 (32.00%)	17 (68.00%)
p					<0.05

2.2 两组患者护理满意度的对比情况

在两组患者采用不同的护理措施进行护理后, 实验组患者对护理工作的满意度优于对照组的患者, 且两组患者护理满意度对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率 (%)
实验组	25	17	6	2	92.00
对照组	25	11	6	8	68.00
χ^2					7.2889
P					0.0069

(下转第 124 页)

表1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

2.2 两组患者的护理满意度对比

表2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

比较两组患者的护理满意度, 结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低, 两组对比差异明显, 存在统计学意义, 具体情况如表 2。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例, 两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 (P>0.05), 不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病, 而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多, 除了胃癌和消化性的溃疡外, 还有食管胃底静脉曲张等病症, 都会引发胃出血, 而且胃出血在临床上的死亡率也比较高, 因此, 还要引起患者的重视^[3-4]。通常情况下, 临床上都采用内镜辅助治疗胃出血, 一方面内镜辅助治疗, 具有较好的止血效果, 另一方面还可以降低并发症的发生率, 治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察, 能够明确患者的具

体病情, 然后根据实际情况采取相应的止血处理措施^[5]。另外, 内镜下治疗急性胃出血后的临床护理, 能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果, 因此, 采用科学合理的护理干预措施, 可以有效提升患者的临床疗效, 降低患者术后的不良反应发生率^[6]。在本次研究中, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取护理干预措施, 研究结果显示, 对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低, 但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知, 胃出血患者采用内镜辅助治疗, 并对其实施临床护理干预, 不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度, 还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述, 内镜辅助下治疗胃出血, 并给予患者临床护理干预, 不但安全有效, 还有较高的临床疗效, 值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2022, (4):141-142
 [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2021, 26(21):217-218.
 [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2020, (11):77-78.
 [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2021, (25):102-102, 103.
 [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2021, (18):66-66.
 [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 1(4):45-46.

(上接第 121 页)

的心理辅导至关重要, 同时骨伤对患者后续的生活有一定的影响, 必须要营造完善的护理体系。

本次研究结果显示, 利用医护一体化护理模式能够有效改善医护关系, 提升护理质量, 降低患者疼痛情况, 同时减少并发症发生几率。而该种优势主要在于医护一体化护理模式能够进一步强化主治医师和护理人员之间的沟通质量, 护理人员可以进一步了解患者的实际情况, 而主治医师也可以结合患者的护理结果为其制定具有针对性的治疗方案, 可以严格把控患者术后以及痊愈期间的各项因素, 从而确保护理体

系具有及时性和科学性。

综上所述, 在骨科患者护理的过程中, 医护一体化护理方案的实施, 能够实现护理效率的提升, 患者满意度较高能够有效降低疼痛情况, 避免并发症对患者产生影响, 因此可以进行临床推广。

参考文献

[1] 郇玉娟. 医护一体化护理模式在骨科护理中的应用效果 [J]. 现代养生, 2021, 21(24):79-81.
 [2] 曹洪玲. 医护一体化模式在骨科护理中的应用效果分析 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(09):112-114.

(上接第 122 页)

3 讨论

人工心脏起搏器主要适用于患有缓慢性心律失常的患者, 在患者使用永久性人工心脏起搏器植入术以后, 患者会出现一些并发症的情况对患者的健康会造成严重的影响, 所以为了能够有效的预防患者心力衰竭的发生, 提高患者的生活质量, 本文将对进行永久性心脏起搏器植入术的患者使用个体化运动康复护理措施进行护理, 患者在护理后有效的提高了对护理工作的满意度, 同时也提高了对患者的护理效果, 改善了患者出现并发症的情况, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 茆玲玲. 对接受永久性心脏起搏器植入术的患者进行预见性护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(03):225-226.
 [2] 刘卉. 个体化运动康复护理对永久性人工心脏起搏器植入术患者康复的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51):67.
 [3] 高明霞, 张晓方, 汤真, 王喜英. 对心脏起搏器植入术后出院患者实施延伸护理服务的临床价值 [J]. 山西医药杂志, 2020, 48(21):2694-2695.
 [4] 邵凤玲, 曹小霞. 快速康复护理模式用于心脏起搏器植入术患者围术期内临床护理探讨 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 6(24):88-92.