

心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预后患者恢复情况分析

贾婧文

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预后患者恢复情况。**方法** 采集本院 2022 年 1 月至 2023 年 5 月期间接收的 92 例心脏搭桥患者,随机分为常规组与改良组各 46 例,常规组运用常规护理,改良组围术期运用针对性护理干预,分析各组护理操作后患者治疗恢复速度与治疗依从性情况。**结果** 改良组治疗依从性为 91.30%,明显多于常规组的 71.74% ($p < 0.05$);改良组在术后排气时间、术后排便时间与住院时间等指标上,各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预后,可以有效的促使患者治疗依从性提升,患者术后恢复速度更快,整体情况更好。

【关键词】 心脏搭桥; 围术期; 针对性护理干预; 恢复情况

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-149-02

心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预,可以针对患者个体情况,做好因人制宜的合理化护理方案设计,由此来帮助患者提升恢复质量与恢复速度,减少不良问题。对于护理人员而言,也需要不断优化护理执行力,提升最终护理成效。本文采集 92 例心脏搭桥患者,分析运用针对性护理干预后患者效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 1 月至 2023 年 5 月期间接收的 92 例心脏搭桥患者,随机分为常规组与改良组各 46 例。常规组中,男:女=25:21;年龄从 53~72 岁,平均(63.58 ± 4.21)岁;改良组中,男:女=28:18;年龄从 52~75 岁,平均(64.16 ± 4.43)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理,改良组围术期运用针对性护理干预,具体如下:(1)术前准备:在手术前进行全面的评估,包括患者的身体状况、心肺功能、营养状况等,以便制定个性化的护理计划。利用现代科技手段,如视频、动画等,向患者和家属提供更直观、生动的术前教育,以增加患者对手术的理解和信心。(2)术后早期活动:术后尽早进行主动活动,如早期起床、行走等,有助于预防并发症的发生,促进肠道蠕动和肺部排气,加快术后排气时间和排便时间。引入康复专家和物理治疗师,采用先进的康复设备和技术,如电动床、康复机器人等,帮助患者进行早期康复训练,促进早期活动和恢复。(3)疼痛管理:合理的疼痛管理可以减轻患者的疼痛感,提高患者的舒适度,促进早期活动和恢复。(4)营养支持:根据患者的营养状况和手术后的需要,制定个性化的营养方案,提供足的蛋白质和热量,促进伤口愈合和术后恢复。结合患者的个体差异和营养需求,采用个性化的营养评估和制定营养方案,引入营养师和专业厨师,提供高蛋白、高热量的个性化饮食,促进伤口愈合和术后恢复。(5)心理支持:给予患者积极的心理支持,帮助他们应对手术的压力和焦虑,提高患者的治疗依从性和术后恢复速度。引入心理咨询师和心理治疗师,采用认知行为疗法、心理支持等方法,帮助患者应对手术的压力和焦虑,提高治疗依从性和术后恢复速度。

(6)定期复查和随访:术后定期进行复查和随访,及时发现并处理术后并发症和问题,指导患者进行康复训练,提高患者的治疗依从性和康复效果。(7)信息化管理创新:利用信息技术,建立电子病历系统和远程监护系统,实现患者的个性化、全程化管理,提高护理质量和效率。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者治疗恢复速度与治疗依从性情况。治疗依从性为完全依从率与部分依从率的集合。治疗恢复速度主要集中在术后排气时间、术后排便时间与住院时间等指标。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示,改良组治疗依从性为 91.30%,明显多于常规组的 71.74% ($p < 0.05$);

表 1: 患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
改良组	46	31 (2.17)	11 (23.91)	4 (8.70)	91.30%
常规组	46	19 (41.30)	14 (30.43)	13 (28.26)	71.74%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2,改良组在术后排气时间、术后排便时间与住院时间等指标上,各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	术后排气时间 (h)	术后排便时间 (h)	住院时间 (d)
改良组	25.87 $\pm$ 3.98	36.72 $\pm$ 4.25	8.69 $\pm$ 1.43
常规组	37.26 $\pm$ 5.60	45.92 $\pm$ 6.72	13.92 $\pm$ 1.86

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

目前,心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预在大型医院和基层医院的开展情况存在一定差异。大型医院拥有更多的专业医护人员,包括心脏外科医生、心脏护士、康复师等,能够提供更全面、专业的护理服务。大型医院配备了先进的医疗设备和技术,如康复机器人、电动床等,能够提供更高水平的康复治疗 and 护理服务^[1]。大型医院拥有多学科合作的的优势,可以进行团队协作,制定个性化的护理方案,提供更全面的护理服务。局限在于,大型医院的资源相对有限,可能导致护理资源的不均衡分配,影响到一些患者的护理质量。医护人员工作压力较大,可能导致护理时间不足,影响到护理效果。基层医院更接近患者的居住地,方便患者就近就医,减少患者的交通和时间成本。基层医院的医护人员对本地患者的情况更为熟悉,能够提供更加个性化的护理服务^[2]。基

(下转第 152 页)

肺癌是一种并在发生于气管、支气管或腺体的癌症，其病因尚未完全阐明，当前认为与空气污染、遗传、不科学饮食、吸烟、职业暴露、电离辐射等因素有关，慢性肺部疾病进展也可导致肺癌的发生^[3]。该病常导致患者出现不同程度的呼吸困难、胸痛、咯血等症状，晚期患者还会出现较明显的疼痛，常给患者带来巨大痛苦，使其出现烦躁、无助、绝望等心理问题。相关报道指出，癌痛是一种让人极不愉悦的伤害性感受，癌痛程度越高，则患者的负性情绪越明显^[4]。所以，对晚期肺癌患者实施心理护理非常有必要。

临床护理与治疗息息相关、紧密管理。临床实践表明，有效的护理干预措施，能够保证治疗过程的顺利进行，且能在一定程度上提高疗效，有利于患者病情的控制以及机体各项功能的恢复。本研究针对晚期肺癌患者实施疼痛护理措施，通过疼痛评估准确了解了患者的疼痛程度，继而采取疼痛干预、心理疏导、肌肉放松、家属支持等非药物疗法实施护理干预，在一定程度上缓解了患者疼痛，也减轻了患者的负性情绪；对于非药物疗法无效者遵医嘱使用镇痛药物，并加强不良反应监测，使患者的舒适度得到了明显改善^[5]。

本文结果：疼痛组患者干预后的疼痛程度、负性情绪、睡

眠质量与生活质量均得到了更明显的改善，提示疼痛护理效果更好，能够让患者身心舒适度得以改善，继而提高生存质量。

综上所述，对晚期肺癌患者实施疼痛护理的效果好，可显著减轻患者疼痛与负性情绪，改善睡眠质量与生活质量，可采纳、运用。

参考文献

- [1] 彭娜, 柯世莉, 李貌, 等. 肺癌晚期患者癌性疼痛管理障碍的影响因素及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12):38-40.
- [2] 周金平, 王颖. 护理干预对晚期肺癌患者疼痛护理及生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(17):199.
- [3] 姚林. 浅谈循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(56):2-3.
- [4] 曹胜芝. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的应用对患者生活质量的改善探讨[J]. 健康女性, 2021(12):129.
- [5] 郭丽娟, 王凌珊, 李薇. 规范化的癌痛护理对肺癌晚期患者生活质量的影响[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2020, 9(3):223-223.

(上接第 148 页)

学研究与实践, 2022, 7(27):156-158.

[2] 徐晓光. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(34):53-56.

[3] 李淑红, 叶惠. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮患者自我行为管理及疾病不确定感的影响[J]. 国际护理学研究,

2022, 4(8).

[4] 田慧丽. 连续性护理在系统性红斑狼疮患者中的应用效果[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(9):1485-1486.

[5] 沈孝春, 杨明惠, 龙瑞音. 分析连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(20):3372-3374.

(上接第 149 页)

层医院与患者的关系更为密切，能够提供更连续、持续的护理服务。局限在于，基层医院的技术设备相对较为有限，可能无法提供高水平的康复治疗和护理服务。基层医院的专业人员相对较少，可能无法提供与大型医院相媲美的护理服务。为规避局限并发挥优势，可以采取以下措施：提供针对性的培训，提高医护人员的专业水平，使其能够提供更高质量的护理服务^[3]。大型医院与基层医院可以建立合作机制，共享资源和经验，提供更全面的护理服务。大型医院可以将先进的技术和方法引入基层医院，提升其护理水平。加强对护理质量的管理与监督，确保干预的有效实施。

总而言之，心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预后，可以有效地加快心脏搭桥患者术后恢复速度，提升患者的治

疗依从性，优化术后排气时间、术后排便时间和住院时间。这些措施有助于减少并发症的发生，提高患者的康复质量和生活质量。

参考文献

- [1] 苏楠楠, 闫博, 余晴晴. 精细化护理配合个性化健康教育对心脏搭桥术患者认知性及心功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(9):1592-1596.
- [2] 李海燕, 李小红, 李娜. 个体化护理干预对非体外循环下心脏搭桥术患者遵医行为及术后并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(5):671-672.
- [3] 高玉辉. 快速康复护理在心脏搭桥围手术期的价值[J]. 继续医学教育, 2022, 36(11):125-128.

(上接第 150 页)

理功能有一定影响，而且患者术前存在焦虑、担忧和害怕情绪，因此为了保证手术的有效性，科学的护理干预必不可少^[3]。

手术室护理强调医生和护士紧密合作，共同协助指导患者配合完成手术治疗，此护理不仅仅要求手术安全、顺利完成，还要重视对患者心理、生理、环境等多方面的干预照顾，全方面降低手术应激刺激，减少外界不良因素，确保患者保持最佳身心状态主动配合治疗，尽早康复出院^[4-5]。研究显示，观察组的不良反应率比对照组低，其护理质量评分高于对照组。

综合上述，手术室护理不仅能改善经皮肾镜碎石取石术的康复效果，还能提高临床服务质量，维护和谐护患关系，值得积极借鉴。

参考文献

- [1] 杨金玉, 伍江丽, 魏志燕. 经皮肾镜钦激光碎石取石术中有效的手术室护理配合分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(3):79-81.
- [2] 马爽. 手术室护理在微创经皮肾镜取石术中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(9):207-208.
- [3] 张安娜, 马娟. 集束化护理干预在经皮肾镜钦激光碎石取石术中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2023, 40(1):136-138.
- [4] 姜晓璠. 手术室护理路径护理干预在经皮肾镜碎石取石术中的临床应用分析[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(9):1276-1278.
- [5] 黎洋, 徐璐. 探讨手术室护理干预对经皮肾镜碎石取石术后康复的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):222-223.