

手术室专科护理对心脏外科体外循环手术效果的影响分析

何丽君 刘 祎*

江苏省扬州市苏北人民医院 江苏 扬州 225001

【摘要】目的：将手术室专科护理作为主要研究方向，分析其应用于心脏外科体外循环手术中产生的实际作用。**方法：**选择我院2020—2021年接收的331例心脏外科体外循环手术患者为研究目标，将其按照随机数表方式分组，其中165例患者实施一般护理，设置为对照组；余下166例患者实施手术室专科护理，设置为观察组。分析两种护理方法产生的作用。**结果：**在术中基本情况方面，观察组明显优于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分，差异明显，具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的护理舒适度明显高于对照组患者，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**将手术室专科护理应用于心脏外科体外循环手术中，能够促进患者术后恢复，减少住院时间，值得大力推广应用。

【关键词】手术室专科护理；心脏外科体外循环手术；影响；分析

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)46-70-02

体外循环手术是进行心脏手术的常规辅助方法^[1]。体外循环手术并发症发生率极高，而有效的护理措施能够保障手术安全性，降低并发症发生率。手术室专科护理为临床重要护理措施，能够有效保障手术顺利。此次研究将手术室专科护理作为主要研究方向，分析其应用于心脏外科体外循环手术中产生的实际作用。主要内容见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020—2021年接收的331例心脏外科体外循环手术患者为研究目标，将其按照随机数表方式分组，其中165例患者实施一般护理，设置为对照组；余下166例患者实施手术室专科护理，设置为观察组。其中对照组男女比例为84:81，年龄范围32~69岁，平均年龄 45.78 ± 3.77 岁。观察组男女比例为85:81，年龄范围30~79岁，平均年龄 45.79 ± 3.79 岁。纳入标准：①均知晓并同意；②均为心脏外科体外循环手术患者。排除标准：①精神异常，沟通困难；②肿瘤；③中途退出；④病史资料不完善。两组患者年龄等一般资料上无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施一般护理，观察组实施手术室专科护理。具体内容如下：

1.2.1 一般护理给予对照组患者一般护理 告知患者、家属手术方法、流程以及术后注意事项等。术后给予患者饮食指导、病情观察、日常照料等常规性护理措施。

1.2.2 给予观察组患者手术室专科护理 主要内容：

1.2.2.1 专科护理培训

对护理人员进行专科培训，主要培训内容为专科护理技能培训、专科职业理念培训等。制定考核标准和选拔标准，对护理人员进行考核和选拔。以表现优异、成绩优异的护理人员组建为专科护理小组，并选择一名资历丰富、综合能力较高者担任护理组长，带头协助进行相关专科护理工作。

1.2.2.2 术前准备

护理人员对术中仪器、设备、物品等进行准备和检查。对患者基本资料进行了解，病情状况进行分析，指导患者做好相关检查。

1.2.2.3 心理护理

对病人进行心理治疗，消除其顾虑，以增强医患合作。积极主动与患者沟通、交流，全面了解患者心理状况，根据患者心理特点安慰患者，指导患者保持良好心态进行手术。

1.2.2.4 术中护理

指导患者采取正确手术体位，充分暴露术野，尊重患者隐私，尽量遮挡无需暴露部位。做好容易受损部位的保护措施，利用图片体位解说方法指导患者采取正确体位，患者根据图片能够准确摆放体位。严格控制手术室温度和湿度，做好患者保暖工作。在手术过程中，加强对患者病情的监测，如果出现不良情况应该及时上报医生实施紧急处理。积极配合麻醉医师完成麻醉工作，积极配合医师完成手术。根据医嘱对患者伤口进行处理，对器械进行消毒、整理。

1.2.2.5 术后护理

指导患者术后要多注意休息，不能经常地熬夜劳累。不要进行剧烈运动，主要以卧床休息为主。在饮食方面建议清淡，减少辛辣刺激性的食物。避免吸烟饮酒。除此之外，要监测心功能。也可以在医生的指导下服用一些药物来进行术后的治疗，平时要将血压、血糖、血脂控制在正常的水平。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者术中基本情况 主要包括：平均术前准备时间、术中配合准确率、医生满意度。

1.3.2 生活质量 患者生活质量采取以躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为内容的生活质量综合评定表评定，患者的生活质量水平与评分成正比，评分越高说明患者的生活质量越好。

1.3.3 护理舒适度 对比两组患者护理后的舒适度。

1.4 统计学方法

通讯作者：刘祎(1987.10—)，研究方向为手术室护理；E-mail:455438075@qq.com.

所有结果的统计学分析使用 SPSS 22.0 软件进行, 使用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示符合正态分布的计量资料, 使用独立样本 (t) 检验进行组间比较; 使用中位数 (最小值 - 最大值) 表示偏态分布的计量资料, 使用秩和检验进行组间比较; 使用重复测量方差分析进行多组间、多个时间点的计量资料比较; 使用 (χ^2) 检验进行计数资料率 (%) 和不良反应发生率的比较, 设定当 $P < 0.05$ 时, 认为有统计学差异。

2 结果

2.1 对照组平均术前准备时间 (5.12 ± 0.67) h, 术中配合准确率 (80.37 ± 3.76), 医生满意度 (83.12 ± 3.27), 观察组平均术前准备时间 (3.02 ± 0.21) h, 术中配合准确率 (94.37 ± 4.32), 医生满意度 (97.12 ± 4.69), 两组平均术前准备时间 ($t=3.278, P=0.001$), 术中配合准确率 ($t=5.691, P=0.001$), 医生满意度 ($t=6.102, P=0.001$)。结果分析发现, 在术中基本情况方面, 观察组明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 本次研究发现, 对照组躯体功能评分为 (25.28 ± 4.63) 分, 观察组躯体功能评分为 (38.37 ± 0.13) 分; ($t=9.873, P=0.013$)。对照组心理状态评分为 (44.39 ± 7.62) 分, 观察组心理状态评分为 (52.79 ± 4.12) 分, ($t=11.366, P=0.029$)。对照组生活水平评分为 (33.69 ± 1.97) 分, 观察组生活水平评分为 (47.39 ± 5.66) 分, ($t=5.697, P=0.034$)。对照组社会活动评分为 (52.15 ± 2.64) 分, 观察组社会活动评分为 (63.17 ± 0.23) 分, ($t=10.305, P=0.008$)。由实验结果可知, 观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 本次研究发现, 对照组分别有非常舒适 57 例 (34.55%)、比较舒适 42 例 (26.15%)、一般 36 例 (22.69%)、不舒适 30 例 (18.75%); 观察组分别有非常舒适 83 例 (50.75%)、比较舒适 50 例 (31.25%)、一般 33 例 (25.03%)、不舒适 0 例 (0.00%), ($\chi^2=7.376, P=0.000$), 观察组患者的护理舒适度明显高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

体外循环是利用特殊的人工装置, 将人体内的动脉血引流到人体外, 然后再经过人工的方法进行气体交换等一系列操作, 再输入体内而实现体外循环。该手术技术较复杂, 术后生理变化较大,

极容易出现多种并发症或者由体外循环机器故障引起的意外^[2]。所以在进行体外循环手术中, 需要严密监测患者生命体征, 做好护理干预, 特别在手术室内对患者实施护理措施尤为重要。

手术室专科护理为临床常见护理措施, 目前被广泛应用, 并已经取得了较多显著成绩。手术室专科护理主要是通过建立高效专科护理小组, 主要从进入手术室到手术完毕返回病房的阶段实施标准、特色的护理干预。主要核心是为保护患者手术安全和手术顺利进行。将手术室专科护理应用于体外循环手术患者护理中^[3-6], 通过术前准备, 心理护理以及对手术用品准备和检查、室温控制、患者病情监测等措施, 能够有效保障患者手术安全和手术效果^[3]。此次研究将手术室专科护理作为主要研究方向, 分析其应用于心脏外科体外循环手术中产生的实际作用。结果发现, 在术中基本情况方面, 观察组明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的护理舒适度明显高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 将手术室专科护理应用于心脏外科体外循环手术中, 能够促进患者术后恢复, 减少住院时间, 值得大力推广应用。

参考文献

- [1] 吴丽菡. 体温维护干预在非体外循环下心脏旁路手术患者细节护理中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(24): 83-85.
- [2] 房海燕. 分析心理护理在体外循环心脏手术后并发精神障碍患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 97-98.
- [3] 郑广娣, 江天燕, 张小丽等. 手术室规范性配合护理干预对体外循环心脏手术影响探析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(81): 291, 293.
- [4] 冯丽珍, 刘燕君, 黄琳, 等. 规范手术室配合及护理对心脏外科体外循环手术治疗效果的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 19(5): 23-31.
- [5] 宋志君. 快速康复理念在体外循环心脏患者围术期护理中的应用价值[J]. 中国继续医学教育, 2018, 11(31): 245-269.
- [6] 宋玉静, 姜娟. 心脏外科体外循环术后患者末梢复温套的设计与应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(6): 21.