

连续护理在心脏搭桥术患者中的效果及术后康复的影响研究

刘珣 王超

南通市第一人民医院 江苏省 南通市 226000

【摘要】目的：研究连续性护理模型在目标心脏搭桥手术病人中的使用效率及其对术后康复的影响。**方法：**选取 90 例于 2020 年 5 月—2022 年 2 月在某市人民医院心胸外科进行心脏搭桥术的病人作为研究对象，采取随机数字表法将其分为观察组 ($n=45$) 和对照组 ($n=45$)，对照组采取常规护理介入，观察组采取连续性护理模型介入。对比分析两组术后健康指数 (第一次排气日期、第一次排尿日期、再次住院日期)、SAS 评分、SDS 评分、生命质量及并发症发病率。**结果：**观察组治疗依从率高于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组的躯体功能、心例功能、生活习惯、社交功能等各项评分均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组的患者的总发病率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**连续护理模式在心脏搭桥手术病人中的临床使用效果很显著，可有效减弱病人不良情绪，增强护理可靠性，减少术后不良并发症，有利于患者早期恢复，护理效果较佳，值得临床推广。

【关键词】 连续护理模式；心脏搭桥术；术后康复

The effect of continuous nursing in cardiac bypass surgery patients and the influence of postoperative rehabilitation

【Abstract】 Objective: To study the efficiency of continuous nursing model in patients undergoing heart bypass surgery and its effect on postoperative rehabilitation. **Methods:** From May 2020 to February 2022, 90 patients underwent cardiac bypass surgery in the Cardiothoracic Surgery department of a city People's Hospital were selected. A simple random number table method was used to randomly divide the observation group ($n=45$) and the control group ($n=45$). The former nursing intervention was adopted in the control group, and the continuous nursing model was adopted in the observation group. Postoperative health index (date of first exhaust, date of first urination, date of re-hospitalization), SAS, SDS scores, quality of life, and morbidity of complications were studied in both groups. **Results:** After treatment, the first exhaust time, first defecation time and hospitalization time in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$); SAS and SDS scores were significantly lower than those of control group, $P<0.05$; The scores of physical function, psychological function, living habits and social function were significantly lower than those of control group, $P<0.05$; The total incidence of complications was significantly lower than that of control group, $P<0.05$. **Conclusion:** The clinical effect of continuous nursing mode in patients with heart bypass surgery is very significant, it can weaken the patients' bad mood, cause correct consciousness, enhance the reliability of nursing, reduce postoperative adverse complications, conducive to early recovery, thus enhancing the nursing effect.

【Key words】 Continuous care mode; Heart bypass surgery; Postoperative rehabilitation

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2022)06-0145-03

心肌缺血是指心肌的血流灌注下降，无法供应正常的代谢能力，使心肌陷入缺血的疾病状态。心脏搭桥手术是目前治愈该病最有效的措施之一，让血流越过狭窄部位直达血管远端，有效促进循环，从而减轻病人症状、降低心肌梗死的发生率，从而改善生命品质并延续病人生命^[1-2]。通过临床调查显示，心脏搭桥术的风险很高，操作的环节多、治疗的难度高，因此患者及家属对病人术前、术后的生命安全有较大的顾虑。临床上，虽然以往的护理介入方法能适应术后需要，但仍不够精确，也无法针对病人的实际需要加以有效干预^[3-4]。因此本研究的主

要目的是为了研究在心脏搭桥术患者中连续护理模型的使用有效性和对术后康复的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采集 90 例科在某市人民医院进行了心脏外科心脏搭桥手术的病例作为研究对象。纳入标准：(1)符合手术规范；(2)合作研究者。除外标准：(1)任何合并严重病变者；(2)恶性肿瘤患者；(3)精神病患者。将入组对象随机分为组观察组和对照组，每组 45 例。观察组男性患者 27 例，女性患者 18 例；

年龄 42~68 岁, 平均年龄 (61.75±6.32) 岁; 病程 1~6 年, 平均病程 (2.75±1.48) 岁。对照组男性患者 24 例, 女性患者 21 例; 年龄 45~72 岁, 平均年龄 (63.59±5.72) 岁; 病程 1~7 年, 平均病程 (3.47±1.26) 年。两组一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 研究可比。

1.2 方法

1.2.1 对照群采取常规护理介入。

1.2.2 观察组采取连续护理 具体如下:

1.2.2.1 在病人住院后及时沟通, 评估患者的疾病状况和预后情况等。术前 1d, 向病人详尽说明了手术过程、持续时间、麻醉剂的用量和相关注意事项等; 记录左室射血分数和心功能的分级等。在手术中, 严密监测病人的生命体征, 若有变化应及时处理。在术后, 引导病人早期康复训练, 配合坐位、床边练习、行走训练和楼梯练习, 每日锻炼持续时间约为 30min, 以实时监测病人的心率不大于 130 次/min 为宜。同时引导病人肺部功能的训练, 配合深呼吸和腹式呼吸锻炼, 并指导正确的咳嗽咳痰方法。在术后 24h 后给病人肠内肠外营养, 在患者病情基本平稳后予以清淡、营养丰富的饮食; 做好对病人及家属保健知识的宣教, 使病人掌握适当的疾病常识, 增强病人的护理依从性。

1.2.2.2 创建医院护理小组 建立连续护理小组, 在该组成员中组建有医院临床护理工作经验的护理人员, 由医院护士长或科主任牵头, 通过对患者的病情作出准确分析, 并根据院内外的有关资料和临床护理经验, 提出和解决目前医院护理中出现的问题, 并进行调整护理方法; 按照医院护理方法对医院护士及工作人员进行技术培训, 并制定了有关的医院护士规章制度, 以落实好护士工作^[9]。

1.2.2.3 膳食均衡 由于中老年病人越来越多, 人体的各项功能较不好, 所以在整个过程中都需要保持膳食均衡, 同时必须保证饮食护理的持续性。在术前, 应该指导病人逐步减少主食, 并补足相应的碳水化合物; 术后应通过给病人营养液等提供正常营养素供给, 在逐步开始规律性饮食; 注意膳食一定要清淡低盐, 防止给病人高胆固醇、高脂肪类、生冷食物; 确保在整个医疗阶段内正常饮食, 不要给病人的心脏带来负担。

1.2.2.4 病人一般为中老年人, 工作压力、生存压力相对

小, 但由于陪伴缺失、心理交流的欠缺, 会产生各种负面情绪, 这不但影响手术的顺利完成, 还可能在术后康复中产生心血管、呼吸系统类并发症; 分析病人在各个时期产生的负面情绪, 找出造成现在这些情况的主要因素, 采用安抚和引导、注意力转移、社会帮助等方式来减轻负面情绪, 增强病人的手术治疗和病情康复信心。

1.2.2.5 连续性护理知识的传播 在病人不同的疾病过程中, 由于必须重视的保健事项不同, 如果仅仅有个大概的概念, 对患者的疾病并没有什么帮助。因此, 在手术前、手术中、手术后都要向病人传播不同的保健知识, 以确保病人有相应的知识适应当前情况, 从而增加知识储备。

1.2.2.6 锻炼 针对病人的实际状况给病人制订正确的锻炼方法, 密切关注病人的心率情况; 若出现异常应立即中止锻炼, 同时引导病人开展深呼吸锻炼, 如腹式呼吸、缩唇呼吸^[10]。

1.2.2.7 并发症护理 因各个时期内可能产生的并发症而有所不同, 在术前、中、后三个时间内, 要针对病人的实际状况加以分析, 制定不同并发症的预防及处理方案, 以取得预防性措施与及时处理的疗效。

1.3 观察指标

考察了两组术后恢复指数 (第一次排气日期、第一次排尿时间、再次住院日期)、SAS、SDS 评分、生活品质及并发症发生率。通过自我评价表 (SAS) 以及抑郁症自我评价表 (SDS) 来测评病人的不良情绪, 得分越高病人的康复情况就越差。在两组治疗前后, 分别通过生活品质对病人的死亡深度做出了测评, 总分为 0~100 分, 成绩越高代表病人的生活品质就越好。

1.4 统计学分析

利用 SPSS 18.0 统计分析应用软件处理分析, 可以将正态分配测量资源用 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 在组内比较中使用 t 检查, 而以率表测量资源使用 χ^2 检查, $P<0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组恢复指标对比

观察组治疗依从率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床治疗效果对比 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	依从	不依从	依从率
观察组	45	49.83±5.47	39.58±2.53	53.47±5.67	41.84±3.63
对照组	45	50.47±5.96	44.63±3.65	52.53±5.73	47.47±5.73
χ^2	—	—	—	—	7.346
P	—	—	—	—	0.471

2.2 两组生活品质对比

观察组的躯体功能、心例功能、生活习惯、社交功能等各项

评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组生活质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	躯体功能		心理功能		生活习惯		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	56.40±4.73	86.45±5.44	62.64±3.64	91.45±2.45	48.35±5.64	96.36±12.43	48.53±1.53	90.35±3.41
对比组	45	55.38±4.64	78.74±2.86	64.63±2.53	78.93±3.56	51.04±6.47	84.35±8.57	49.58±1.83	75.93±2.64
t	—	0.547	5.954	3.152	15.326	0.291	2.573	2.748	13.836
P	—	0.476	0.028	0.141	0.007	0.793	0.009	0.093	0.000

2.3 两组总发病率对比

观察组的心包填塞 2 例、皮下出血 2 例、短阵室速 1 例、低血压 3 例、总发病率为 8 人 (17.78%); 对照组的心包填塞 1 例、皮下淤血 3 例、短阵室速 2 例、低血压 4 例、亚急性型支架血栓 2 例、总发病率为 12 例 (26.7%)。观察组患者的总发病率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

心脏搭桥手术是在临床治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病常用的手术方法, 而冠心病作为中老年患者中常见的病种, 在发病过程中, 心律失常往往与其他冠心病的体征同时存在。一旦患者的疾病得不到及时有效控制, 病人的血流动力学将会持续失调, 心肌缺血情况会越来越严重, 增加疾病的治愈难度。在采用心脏搭桥术的过程中, 对病人的护理工作必须围绕手术的全过程有效进行, 以降低再发病的风险^[5-6]。

连续性护理是近年来临床着力研发的护理方法。连续性护理的护理活动具有高度持续性、连续性^[7-8]。在充分分析患者病情特点的基础上, 考虑可能影响患者疾病康复的各种因素, 将各种因素运用在不同的环节中, 以巩固重要性; 在不同的环节中通过设定不同的护理内容, 基本建立了连续动态使用相同的护理要点, 不同的护理要点相互配合, 共同缓和疾病的护理原则, 从而大大提高患者的生活质量, 降低疾病复发的风险。本研究结果显示, 观察组的患者的术后康复情况普遍良好, 并发症的发生率也较低, 同时生活质量评分也较高。连续性护理是现代临床上的新型护理模式, 具备综合性、协调性和一致性等特征, 通过系统、科学、全面介入, 以病人为中心, 让其在手术全过程均可获得完善的护理措施。该护理模式注重收集反馈意见, 以增强患者服药依从性; 在早期开展健康宣教, 认识病情, 逐步改变患者不安、压抑等情绪, 增强其护理的积极性和战胜病情的勇气, 从而促进痊愈。通过本研究, 发展连续性的护理模式, 有助于改善病人的不良心理, 从而增强术后的康复能力; 指导建立完善的生活习惯, 从而可有效避免术后并发症的发生。连续护理工作模型对于心脏搭桥手术病人的早期临床治疗使用效果显著, 可有效改善病人的不良情绪, 增强其护理依从性, 降低术后并发症的发生率, 有利于

早期康复, 从而增强了护理效果。

综上所述, 可利用对心脏搭桥手术病人的长期连续护理将病人纳入系统化的护理管理, 以改善病人的术后康复情况, 降低并发症的发生率, 提高病人生存品质及医护满意度, 适合临床普及。

参考文献

[1] ZHANG W, YAN S, YANG L, et al. A nursing protocol targeting risk factors for reducing postoperative delirium in patients following coronary artery bypass grafting: Results of a prospective before-after study[J]. International Journal of Nursing Sciences, 2017, 4(2): 81-87.

[2] 李子系, 郑小燕. 延续性护理对心脏搭桥术患者术后生活质量的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(24): 94-96.

[3] 石崇妹. 优质护理对心脏搭桥术患者康复及生活质量的影响[J]. 继续医学教育, 2018, 32(5): 123-125.

[4] 许娜. 心脏外科连续护理小组对心脏搭桥术患者实施护理的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(20): 203-204.

[5] 李明慧. 连续护理方法对心脏外科冠脉搭桥术后患者实施的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11): 113.

[6] 张文雯, 董晨艳. 延续护理对心脏搭桥术后患者生活质量的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 94.

[7] 张初, 周筠, 许红阳. 心脏外科连续护理小组对心脏搭桥术患者健康知识及术后康复的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(16): 49-51.

[8] 刘翠翠. 连续护理对心脏搭桥术患者生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(4): 643-644.

[9] MOUSAVI N M, ZAKERIMO GHADAM M, ESMAEILI M, et al. Effects of Nurse-Led Intervention on Patients' Anxiety and Sleep Before Coronary Artery Bypass Grafting[J]. Critical Care Nursing Quarterly, 2018, 41(2): 161-169.

[10] 张侃, 丁琰俊, 张波. 综合护理对心脏搭桥术患者康复及生活质量的影响分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(24): 90-92.