

优质护理在心瓣膜置换术手术室护理中的作用

王欢, 郭凯娟

盐城市第一人民医院 江苏盐城

【摘要】目的 探讨临床行心瓣膜置换术期间应用优质护理干预后对患者手术情况的影响。**方法** 以随机形式抽取两组共60例在我院2021年1月-2022年9月期间行心瓣膜置换术治疗的患者进行本次研究。针对研究组患者行优质护理,参照组患者行常规护理,两组均30例,对两组治疗相关指标、SAS、SDS评分、并发症及护理满意度情况统计后对比。**结果** ① SAS、SDS评分在护理前两组均值未见明显差异,对比结果 $P>0.05$,统计学研究不成立;护理后各组各项均值比对,研究组具有优势性($P<0.05$)。② 手术期患者呼吸机时间、ICU监护时间、住院时间两组数值对比研究组用时更短,差异明显($P<0.05$)。③ 护理满意度以研究组显高,参照组偏低($P<0.05$)。**结论** 在行心瓣膜置换术期间应用优质护理干预可显著提升手术室护理质量,患者负性情绪有明显改善,同时围术期临床指标提升,有利于治疗效果,缩短住院时间,且达到患者满意与认可,值得推荐、广泛应用。

【关键词】 优质护理; 心瓣膜置换术; 围手术期; 手术室

The role of high quality nursing in operating room nursing of heart valve replacement

Huan Wang, Kaijuan Guo

Yancheng First People's Hospital Yancheng City Jiangsu Province

【Abstract】 Objective To explore the effect of high quality nursing intervention on patients' operation situation during clinical heart valve replacement. **Methods** A total of 60 patients in the two groups who underwent heart valve replacement in our hospital from January 2021 to September 2022 were randomly selected for this study. Patients in the study group received high quality nursing, while patients in the reference group received routine nursing, with 30 cases in both groups. Treatment-related indicators, SAS, SDS scores, complications and nursing satisfaction of the two groups were statistically compared. **Results** ① There was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before nursing, and the comparison result was $P > 0.05$. After nursing, the mean values of each group were compared, and the study group had the advantage ($P < 0.05$). ② The ventilator time, ICU monitoring time and hospital stay time of patients in the operation period were shorter in the two groups than in the study group, and the differences were significant ($P < 0.05$). ③ Nursing satisfaction was higher in the study group than in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusions** The application of high quality nursing intervention during heart valve replacement can significantly improve the quality of nursing in the operating room, patients' negative emotions are significantly improved, and perioperative clinical indicators are improved, which is conducive to the treatment effect, shorten the length of hospital stay, and achieve patient satisfaction and recognition, which is worthy of recommendation and wide application.

【Key words】 High quality nursing; Heart valve replacement; Perioperative period; The operating room

心脏瓣膜结构异常引起的心脏血流动力学异常的基础手段^[1]。心脏瓣膜置换术是体外循环手术的一种,操作困难,可以用人工瓣膜代替病变的瓣膜,是心脏瓣膜病的基本诱因,心脏瓣膜置换术是治疗

从而改善心脏瓣膜疾病患者的心脏功能, 以此提升患者生活质量。不过心瓣膜置换术操作用时较长, 加上需要大量输血或肝素应用不当等情况, 会增加术后并发症发生几率, 针对年龄较大的患者, 具有较高的病死率, 对患者生命安全造成威胁^[2]。据相关研究显示, 行心瓣膜置换术期间应用护理干预有助于提升预后, 同时降低并发症出现, 从而保证疗效。不过临床常用的护理方法较为简单, 不具有针对性, 虽然有助于患者积极配合治疗, 但预后效果不佳, 很容易出现死亡病例。故, 本文探讨临床行心瓣膜置换术期间应用优质护理干预后对患者手术情况的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以随机形式抽取两组共 60 例在我院 2021 年 1 月-2022 年 9 月期间行心瓣膜置换术治疗的患者进行本次研究。两组资料分别为: 研究组年龄 35-65 岁, 均值 (50.53±2.41) 岁, 男性 18 例 (60.00%)、女性 12 例 (40.00%); 参照组年龄 33-65 岁, 均值 (49.19±2.33) 岁, 男性 18 例 (60.00%)、女性 12 例 (40.00%); 研究资料显示可分组 ($P>0.05$), 满足分组条件。

1.2 方法

参照组: 患者应用常规护理方法, 按常规操作对患者进行基础护理。

研究组: 以常规护理为基础, 同时开展优质护理, 方法为: ① 术前优质干预, 对患者进行术前疾病和手术方法的健康教育, 通过视频和多媒体的方式使患者有更多的了解, 让患者及其家属对疾病有了正确的认识, 消除了对手术的错误认知, 给予了治愈疾病的信心, 鼓励患者积极配合医疗工作。术前检查患者心肺功能, 让患者对手术步骤有一定的了解, 提前做好心理准备^[3]。针对出现负面情绪的患者进行一对一的心理疏导, 对其进行鼓励, 同时将保持良好心态的重要性告知患者, 促使其在术中积极配合, 同时配合护理工作。术前避免患者肺部感染, 指导患者正确排痰, 增强舒适度。② 手术期

间, 整个操作过程必须要严格按照无菌操作进行, (将手术室温湿度调制适宜状态,) 根据手术进程动态调节手术间的温度, 在手术床铺上保温毯, 注意患者保暖护理。注意鼻咽温度和肛门温度的检测, 应注意鼻咽温度和肛门温度的温差小于 10℃, 以减少体温过低的发生率^[4]。术中患者积极配合手术, 采取精细化时间点管理措施, 缩短体外循环时间。(当患者术中大量出血时, 应根据医嘱使用鱼精蛋白补充剂或止血剂。)当停止体外循环前应遵医嘱根据肝素量准确计算出鱼精蛋白用量, 根据医嘱及时送取血制品保持手术台干燥、清洁, 用无菌敷料盖住暂时不用的器械, 妥善固定好手术台上的管道, 避免滑脱污染。当手术时间超过 3 小时, 应按医嘱使用抗生素^[5]。术后根据细化的转运表对患者评估, 将仪器设备合理摆放, 减少因转运引起的生命体征波动以及管道滑脱等^③。术毕, 对患者进行健康教育和心理干预, 将术后可能出现的情况详细告知于患者, 消除其担忧、紧张等不良情绪。告知相关术后注意的基本事项。密切观察患者生命体征, 进行症状监测, 避免心包填塞、出血等并发症^[6]。对于手术部位要重点关注, 避免其感染、渗血等情况发生。引导患者养成良好的生活习惯, 在恢复期进行适当的康复锻炼, 鼓励患者在拔除尿、胃管、气管插管后下床, 提高患者免疫力。

1.3 判定标准

在研究期间, 针对性的对两组治疗相关指标、SAS、SDS 评分、并发症及护理满意度情况统计、研究, 并将研究数据利用统计学工具进行数据检验, 并做对比分析, 以此来证明护理措施的可用性^[7]。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 是本次研究所用的处理工具, 分别用 (n%)、 χ^2 计数和检验或用 ($\bar{x}\pm s$)、t 计量和检验, 如数据之间统计学研究成立, 则用 $P<0.05$ 表示, 若数据之间统计学研究不成立, 则用 $P>0.05$ 表示。

2 结果

2.1 统计两组 SAS、SDS 评分

表 1 对比两组患者护理前后 SAS、SDS 评分情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	64.96±7.33	38.61±5.56	62.95±6.01	36.19±5.74
参照组	30	64.55±7.18	48.39±5.37	62.81±5.46	46.49±5.96
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 统计两组患者手术期相关情况 (n=30)

研究组: 使用呼吸机时间 (4.39±0.66) h、ICU 监护时间 (1.25±0.51) d、住院时间 (14.58±3.62) d; 参照组: 使用呼吸机时间 (6.33±0.81) h、ICU 监护时间 (2.29±0.68) d、住院时间 (20.98±4.37) d; 两组数据对比差异明显, 检验有意义 (P<0.05)。

2.3 统计护理满意度 (n=30)

护理满意度是患者对本组护理措施的认可, 研究组: 非常满意 18 (60.00%)、满意 11 (36.67%)、不满意 1 (3.33%)、总满意度 29 (96.67%); 参照组: 非常满意 12 (40.00%)、满意 12 (40.00%)、不满意 6 (20.00%)、总满意度 24 (80.00%), 很明显研究组护理方式更令患者满意, 引用统计学对两组数据进行对比分析后显示 P<0.05, 统计学研究成立。

3 讨论

心脏瓣膜置换术是临床治疗心脏瓣膜病的重要手段, 具有改善心功能的作用。但这类手术技术要求高, 手术风险大, 术后会出现体温过低、出血、角膜炎、感染等并发症, 促使治疗效果受到影响^[8]。因此, 为了提升预后, 确保患者生命健康, 有必要在围手术期应用更优质的护理干预, 提升手术成功率, 降低并发症^[9]。

近年来, 加快医疗卫生体制改革和完善, 使护理工作更加科学合理, 为患者提供更好的护理服务, 进一步促进患者对护理工作的认可和积极评价。临床实践中常用的基础护理模式不够细致, 针对性更差, 对患者临床症状和心理情绪的控制效果不明显。高质量的护理, 强化常规护理方法, 提高护理质量, 关键还需要提高护理人员自身的专业技能, 用自己专业的护理技术, 获得患者的信任, 建立更好的护患关系。而善于站在病人的角度去考虑问题, 关心其, 鼓励其, 为其提供帮助, 更能体现人文关怀^[10]。本次针对优质护理在心瓣膜置换术手术室护理中的作用进行研究, 结果显示: ① SAS、SDS 评分在护理前两组均值未见明显差异, 对比结果 P>0.05, 统计学研究不成立; 护理后各组各项均值比对, 研究组具有优势性 (P<0.05)。② 手术期患者呼吸机时间、ICU 监护时间、住院时间两组数值对比研究组用时更短, 差异明显 (P<0.05)。③ 护理满意度以研究组显高, 参照组偏低 (P<0.05)。

综上所述, 在行心瓣膜置换术期间应用优质护理干预可显著提升手术室护理质量, 患者负性情绪有明显改善, 同时围术期临床指标提升, 有利于治

疗效果, 缩短住院时间, 效果达到患者满意与认可, 值得推荐广泛应用。

参考文献

- [1] 王霞, 刘延丽. 围术期护理对心脏瓣膜置换术中自体血回输患者血气指标、凝血功能及输血并发症的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28 (3) : 707-708, 710.
- [2] 李翠. 舒适护理干预在女性心脏瓣膜置换术患者中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1 (7) : 164-166.
- [3] 孙德礼. 压疮预警干预联合整体护理在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室护理中的应用观察[J]. 现代医用影像学, 2018, 27 (6) : 2047-2048.
- [4] 顾月, 林彬, 李珍, 等. 心理护理干预对风湿性心脏病心脏瓣膜置换术后患者精神状态及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49 (1) : 179-182.
- [5] 陈秋波. 压疮预警干预联合整体护理在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室护理中的应用观察[J]. 心电图杂志 (电子版), 2020, 9 (2) : 210-211.
- [6] 徐颖. 无缝隙手术室护理模式在心脏瓣膜置换术患者中的应用研究[J]. 饮食保健, 2019, 6 (33) : 164-165.
- [7] 张静瑶, 韩艳艳, 贾晓英. 心脏瓣膜置换术治疗中常见的风险因素及预防护理措施分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (6) : 442-443.
- [8] 牡丹, 张如萍, 张莉. 临床护理路径在心脏瓣膜置换术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (16) : 33-35. DOI:10.3969/j.issn.1672-9676.
- [9] 陈小霞. 医护一体化护理模式对心脏瓣膜置换术中的临床疗效评价[J]. 养生保健指南, 2019 (13) : 23. DOI:10.3969/j.issn.1006-6845.2019.13.020.
- [10] 付金凤, 孔丽芸, 杨娟, 等. 综合性护理在人工心脏瓣膜置换术患者中的应用效果[J]. 中国现代医生, 2017, 55 (35) : 155-157.

收稿日期: 2022年9月11日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 王欢, 郭凯娟. 优质护理在心瓣膜置换术手术室护理中的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7) : 124-126

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200436

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS