

优质护理在心脏瓣膜置换术围手术期护理中的效果

何焕松, 黎梦婷

内江市第一人民医院 四川内江

【摘要】目的 分析心脏瓣膜置换术 (HVR) 围手术期护理中优质护理的效果。**方法** 选取 HVR 治疗的患者 58 例, 随机分为观察组 (优质护理) 和对照组 (常规护理) 各 29 例, 对比效果。**结果** 观察组各指标优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 优质护理应用在 HVR 围手术期护理中效果良好, 值得应用。

【关键词】 心脏瓣膜置换术; 心功能; 优质护理; 术后康复指标; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20250061

Effect of quality care in perioperative care for heart valve replacement

Huansong He, Mengting Li

Neijiang First People's Hospital, Neijiang, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the effect of quality care in perioperative care of heart valve replacement (HVR). **Methods** 58 patients treated with HVR were selected and randomly divided into 29 patients of observation group (quality care) and control group (usual care). **Results** the observation group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of high quality nursing is good in HVR perioperative nursing and is worth the application.

【Keywords】 Heart valve replacement; Heart function; High quality nursing; Postoperative rehabilitation index; Nursing satisfaction

现阶段, 心脏瓣膜病属于我国比较常见的一种心脏病类疾病, 该类病发病率相对较高, 此病会降低患者心脏功能, 同时存在猝死风险^[1]。现如今, 在医疗技术的持续提升下, 已经出现人造瓣膜, 因此, 人造心脏瓣膜置换术 (HVR) 变为部分该类患者治疗的首选方式^[2]。然而, 作为一种创伤较大的手术, 患者恢复速度相对较慢, 同时极易出现并发症, 病程较长。有研究指出^[3], 在 HVR 围手术期, 对患者实施优质护理存在良好效果, 增加患者康复进度。所以, 本研究分析优质护理在 HVR 围手术期护理中效果, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022 年 9 月至 2024 年 3 月, 58 例行 HVR 治疗的患者, 随机分为观察组 29 例, 男 19 例, 女 10 例, 平均年龄 (48.26 ± 3.51) 岁; 对照组 29 例, 男 18 例, 女 11 例, 平均年龄 (47.15 ± 2.42) 岁, 两组资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 优质护理, 包括:

①术前。为患者实施肺、心功能检查, 对其病史、文化程度等掌握, 评估心态。按照手术流程设计护理计划, 将疾病知识、手术有事等告知患者, 增加治疗信心, 积极和患者沟通, 缓解其负面情绪。经过引导等方式明确患者恐惧、疑虑问题, 实施对症疏导, 改善心态。术前告知患者戒烟和戒酒, 确保睡眠足够, 锻炼其咳嗽、排痰, 减少肺部感染可能性。为患者介绍肠道准备等护理内容。提前将手术室的温湿度调整, 将保温垫放在床上; 对患者鼻温等指标监测, 确保体温正常。遵医嘱为患者应用血小板抑制剂等药物, 对血型检查, 及时备好血制品。②术中。重视患者保暖, 积极配合医生进行手术, 避免术中低体温。保证术中无菌操作, 对于手术时间在 3h 以上者酌情应用抗生素。帮助麻醉医生进行麻醉; 控制术中输液量, 防止加重心脏负荷, 改善应激反应。术中密切监测生命体征, 随时了解其体温等, 方便及时发现且处理异常情况。③术后。完成手术后, 护送患者进入 ICU, 对其生命体征监测, 在稳定病情后将胃管、尿管拔除, 对患者进行心理干预, 告知其手术很成功, 让其保持平和心态, 促进康复。④营养和并发症管理。

术后按照医嘱为患者补充营养,既可以加快肠胃蠕动,也可以提升免疫力,加快康复进度。若术后并无不良反应可合理饮水,6h后无恶心等症状可食用流食。长时间卧床极易发生下肢深静脉血栓,因此引导其尽快下床,防止发生并发症。⑤康复护理。教会患者腹式呼吸、正确咳嗽,10次/组,2次/d,可有效改善其肺功能,奠定尽早下床活动的基础。

1.3 观察指标

心功能:左房内径(LA)、左室舒张末期内径(LVEDD)、6MWD(6min步行距离)、左室射血分数(LVEF)

心理健康^[4]:心理健康临床症状自评量表(SCL-90)评价。

术后恢复:住院时间、ICU监护时间等。

护理满意度:环境、工作主动性等。

1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 心功能

术后4个月,组间比较($P < 0.05$)。见表1。

2.2 心理健康水平

组间比较($P < 0.05$)。见表2。

2.3 术后恢复情况

组间比较($P < 0.05$)。见表3。

2.4 护理满意度

组间比较($P < 0.05$)。见表4。

表1 心功能 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=29)	对照组 (n=29)	t	P
6MWD (m)	术前	324.48±42.05	326.88±38.59	0.165	>0.05
	术后4个月	357.59±40.05	402.51±45.16	4.340	<0.05
LA (mm)	术前	42.30±4.49	42.79±4.71	0.454	>0.05
	术后4个月	32.79±4.02	36.05±4.27	3.323	<0.05
LVEF (%)	术前	51.58±4.03	52.26±4.29	0.696	>0.05
	术后4个月	65.17±3.76	60.02±4.42	5.122	<0.05
LVEDD (mm)	术前	62.80±6.10	62.21±5.71	0.424	>0.05
	术后4个月	50.00±3.61	54.73±4.24	5.026	<0.05

表2 心理健康水平[($\bar{x} \pm s$), 分]

指标	观察组 (n=29)	对照组 (n=29)	t	P
精神病性	15.51±2.82	16.83±1.52	2.362	<0.05
焦虑	15.62±2.52	27.80±2.83	18.671	<0.05
恐怖	12.82±1.51	15.40±2.51	5.110	<0.05
躯体化	23.81±2.50	34.92±6.51	9.271	<0.05
强迫	16.82±1.55	18.70±2.51	3.697	<0.05
饮食及睡眠	11.61±0.76	17.82±1.51	21.250	<0.05
抑郁	21.36±4.13	37.74±6.51	12.350	<0.05

表3 术后恢复情况[($\bar{x} \pm s$), d]

指标	观察组 (n=29)	对照组 (n=29)	t	P
住院时间	13.31±4.33	15.37±4.27	7.727	<0.05
ICU监护时间	1.16±0.35	2.60±0.48	13.808	<0.05
呼吸机使用时间	4.38±0.74	6.49±0.66	12.116	<0.05

表4 护理满意度[($\bar{x} \pm s$), 分]

指标	观察组 (n=29)	对照组 (n=29)	t	P
环境	93.60±2.78	86.82±2.63	10.261	<0.05
工作主动性	94.58±2.18	89.61±2.60	8.504	<0.05
护患交流	94.71±2.47	88.71±2.63	9.657	<0.05
心理疏导	93.71±2.63	86.82±2.11	11.864	<0.05
操作技能	94.81±2.63	88.35±2.70	9.955	<0.05
护理态度	93.71±2.60	85.82±2.83	11.926	<0.05

3 讨论

HVR 属于治疗心脏瓣膜病的常用方式, 其可以矫正瓣膜病变, 改善疾病导致的循环动力学问题。但是在实际应用中发现此种治疗比较复发, 同时治疗过程中存在比较大的风险, 而且积极维护术后的心脏功能尤其重要^[5]。可知, HVR 对患者存在多方面影响。HVR 患者需要承受疾病折磨, 同时经历手术创伤, 并且不够了解疾病知识、康复知识, 从而严重影响其术后康复进度^[6]。而且手术操作期间常常进行输血操作, 同时提供有创操作的基础, 该种情况下会使患者术后并发症可能性增加, 干扰疗效, 影响康复^[7]。所以, 虽然 HVR 可以显著改善患者的心脏功能, 但是其导致的不良情况同样需密切关注, 需加强围手术期护理。

本研究结果说明优质护理效果良好。分析原因: 优质护理可以使护理水平进一步提升, 在密切注意患者症状护理的过程中对于其心理需求、精神状态高度关注, 进而将全面、系统、优质的护理服务提供给患者, 促使患者因为手术治疗而出现的身体、心理应激反应有效改善, 进而实现护理效果显著的目的^[8]。传统护理干预下, 术前需要比较长的禁食时间, 增加胰岛素抵抗的风险, 同时降低机体耐受手术程度, 进而影响其代谢^[9]。通过优质护理, 在术前会遵医嘱合理进行能量的补充, 减少禁食以及禁水的时间, 对于患者术后康复来讲十分有利^[10]。在术中重视保暖工作, 适当调整室内温湿度水平, 可将低体温等多种问题有效规避^[11]。而且在护理工作中, 术后护理同样十分重要, 通过对患者病情的密切监测, 对其进行康复指导, 可以加快其术后康复速度, 尽快恢复社会^[12]。

总之, HVR 围术期应用优质护理对于改善患者的心理健康、减少康复时间、提升心功能和护理满意度来讲存在促进作用, 值得应用。

参考文献

- [1] 蔡丽欣, 施婧, 白雅萍, 王清洪. 基于医患共享决策的康复护理路径在经导管主动脉瓣置换术围手术期患者中的应用效果[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(8): 1215-1218.
- [2] 王恒. 比较手术室集束化预防压疮管理模式与传统预防压疮护理用于风湿性心脏病低温体外循环心脏瓣膜置换术中的效果[J]. 河南外科学杂志, 2024, 30(4): 185-188.
- [3] 郭兵书. 快速康复外科理念在心脏瓣膜病患者瓣膜置换术围手术期护理中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2024(11): 0217-0220.
- [4] 刘欣培, 任珍平, 张一杰, 王莎莎, 赵巧燕. 快速康复外科理念在心脏瓣膜病患者瓣膜置换术围手术期护理中的应用效果[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(3): 322-324.
- [5] 吴春怡, 刘祥瑞. 围手术期优质护理在阴式全子宫切除术子宫脱垂患者护理中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(10): 129-131.
- [6] 吴永清. 持续质量改进围术期护理管理联合预康复干预对心脏瓣膜置换术患者术后康复进程的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42(17): 134-137.
- [7] 汪雪, 李盼. 快速康复外科理念在心脏瓣膜病患者瓣膜置换术围术期护理中的应用效果[J]. 临床医学工程, 2023, 30(1): 121-122.
- [8] 张梅菊, 孙建云, 王姗姗, 张丽娟, 侯芳. 快速康复外科理念在体外循环心脏瓣膜置换患者围手术期护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(12): 144-147.
- [9] 齐炳文, 程楠楠, 刘可丽, 谢冰, 丁付燕. 以医护人员支持为导向的早期心脏康复护理模式在瓣膜修复合并搭桥围术期的应用效果[J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(1): 161-163.
- [10] 吴月琴, 郑小燕. 个性化心理护理干预在心脏瓣膜置换术围术期中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(11): 183-185.
- [11] 姜曙娟, 赵锐瑾, 刘军晓, 张丽, 李晶. 手术室优质护理干预在胸腔镜食管癌根治术中的应用效果及对患者预后的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(5): 128-130.
- [12] 于小税, 陈亚君. 快速康复外科理念在 ICU 心脏手术患者围术期护理中的应用效果研究[J]. 临床医学工程, 2023, 30(8): 1117-1118.

版权声明: ©2025 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