

心脏移植术病人的护理 (附一例报告)

凌 华, 胡依萍, 刘炎玲, 杨建英

(江西医学院第一附属医院心胸外科, 江西 南昌 330006)

文章编号: 1000-2294(2001)06-0012-01

心脏移植是目前治疗终末期心脏病的唯一理想方法。2001年8月我院成功地施行了一例同种异体原位心脏移植手术, 术后病人顺利康复, 现将有关护理体会汇报如下:

1 临床资料

患者, 男性, 22岁, 因活动后气促, 胸闷七年, 加重并腹胀, 双下肢浮肿半年而入院。入院诊断: 扩张型心肌病, 心功能Ⅲ级。在全麻低温体外循环下行同种异体原位心脏移植术, 术后置隔离监护室, 使用免疫抑制剂、抗生素、利尿剂、血管活性药物、静脉营养等多种治疗方案, 维持生命体征平稳, 未出现明显排异反应, 3周后痊愈出院。

2 护理体会

2.1 感染的预防和护理

1) 对隔离室的要求: 术前1天, 隔离室的门、窗、墙壁、地面等一切物体表面及室内空气实施严格消毒, 空气培养达标。病人进入后, 每6h行紫外线照射消毒30min, 每班以0.5%优氯净消毒液擦拭治疗台、床头柜、床栏、拖地, 每周2次空气物表培养均达标。

2) 对入室人员的要求: 凡入室医护人员必须严格无菌操作包括: 洗手、换鞋、戴口罩、帽子、穿隔离衣, 每次操作前均以0.5%碘伏消毒液泡手, 接触病人带一次性无菌手套, 严格控制进入隔离室人员的数量。

3) 对病人的要求: 严格消毒隔离制度, 尽早拔除有创导管, 减少侵入性治疗, 桡动脉插管、颈内静脉插管处每日以0.5%碘伏消毒, 换药; 每日更换心包纵隔引流瓶内液体、尿袋, 每班更换鼻导管; 保持床单位干燥、整洁, 每日更换消毒的床单、被套、衣裤、毛巾, 行床上沐浴, 保持皮肤清洁, 定期按摩皮肤, 预防褥疮。尿道口以新洁尔灭棉球擦洗, 每日2次, 每4h行口腔护理, 此病例术后每五天出现口腔溃疡, 经过咪贝氏液口腔护理, 以大佛喉露喷剂每4h喷于患处等处理, 1周后溃疡痊愈。

2.2 心理护理

心理护理贯穿整个心脏移植的全过程, 术前患者由于长期卧床, 体质虚弱, 久病不愈, 对手术缺乏信心, 医务人员应该多与家属交流, 讲清手术的重要性, 交待手术的方法及术后注意事项, 护理人员应利用各种机会与患者谈心, 给他讲解国内外心脏移植成功的范例, 协助患者进行各项活动, 减轻其孤独、忧郁心理。

2.3 生命体征的监护

1) 循环系统监测及护理: 按体外循环术后常规监测心

次, 稳定后可延长至30min记录一次。保证血管活性药物按时按量以微量泵控制输入, 密切观察心电图变化, 详细、准确记录24h出入液量, 以指导临床补液。

2) 呼吸系统监测及护理: 本例病人术后回隔离监护室, 行呼吸机辅助呼吸, 拔除气管插管前每2h时查血气分析1次, 并根据结果调整呼吸机参数, 每小时吸双肺呼吸管, 及时吸痰, 17h后拔除气管插管, 改面罩给氧4L/min, 为防止呼吸道感染, 给患者间歇超声雾化, 鼓励咳嗽, 早日床上活动。术后1周内每日查痰培养, 咽拭子培养+药敏, 床边X光摄胸片1次, 拔管后3周内坚持做口腔护理。本例未出现呼吸道感染。

3) 预防应激性溃疡: 由于使用大剂量激素, 加上手术创伤和体外循环, 此类患者容易出现应激性溃疡, 本例病人术后拔除气管插管前给予洛赛克40mg静脉注射, 拔管后改口服洛赛克20mg, 每日1次。每日行大便常规+潜血检查, 未发现消化道溃疡症状。

2.4 免疫抑制剂的应用及排异反应的观察

排异反应是心脏移植术后早期死亡的主要原因之一, 排斥反应以急性排异最常见, 多发生于术后数日至四周内。临床表现有: 全身乏力、倦怠、低热、脉快、食欲下降等类似感冒症状, 相继出现心功能改变, 在护理过程中, 密切观察患者的临床表现, 注意患者的主诉。本例病人采用三联免疫治疗方案, 即环孢素A、骁悉、强的松, 术前4h开始给予环孢素A 200mg口服, 术中加用甲基强的松龙500mg。术后回隔离监护室即给予赛尼哌50mg静脉点滴, 甲基强的松龙120mg静脉推注三次, 术后第1天实施三联免疫治疗方案, 环孢素A的用量要根据测得环孢素A血液浓度进行调整, 每日服药前抽血, 环孢素A浓度维持在150~250μg/ml范围之内, 护士应全面掌握各种药物的作用、特点、剂量、用法、副作用, 严格按医嘱及时给药。注意肾功能变化, 术后1周内每4h查肾功能、电解质。术后持续心电监测。本例患者术后第15d出现频发室早, 脉搏减慢40~60次/min, 心率为85次/min, 心律不齐, 给予利多卡因50mg静脉推注, 效果不佳, 考虑为排异反应, 给予甲基强的松龙500mg静脉推注, 病情很快好转。

2.5 健康教育

①向病人详细讲解术后须终生服用免疫抑制剂的重要性, 以避免因漏服而引起排异反应; ②感染可发生在术后全过程, 嘱病人出院后注意保暖, 避免感冒; ③讲究卫生, 生活有规律, 禁烟、酒, 禁食刺激性食物, 术后加强营养; ④掌握排