

心脏移植病人的康复护理

陈玉红, 徐 兢, 刘 萍

(南京医科大学附属南京第一医院心血管病研究所, 江苏 南京 210006)

中图分类号: R493

文献标识码: B

我院 2001 年 8 月至 2002 年 11 月开展了 4 例心脏移植手术, 通过对他们一系列康复措施的实施, 减少了并发症, 加快了康复速度, 提高了生活质量。现将护理体会总结如下:

1. 术前健康教育

由于病人长期患病, 反复心衰, 易出现慢性脑缺氧致脑功能下降, 出现疲乏、反应迟钝, 注意力不集中记忆力减退, 情绪不稳定, 焦虑、易怒等表现, 加之入院后及手术后离开亲人和家庭, 改变了原有的生活习惯, 而对陌生的环境和新的人际关系, 往往感到孤独; 对疾病的治疗有急于求成的心理, 既盼望手术又害怕手术; 手术后担心身体多处将插有各种管道, 伤口疼痛, 体弱疲惫, 四肢无法活动, 气管插管后无法用语言表达需求; 少数病人出现精神症状和行为异常表现; 服用免疫抑制剂后出现的副作用表现; 对出院后的保健工作及各种药的不良后果等问题担忧等心理特点。针对上述情况, 护理人员要做好心理疏导工作; 耐心、细致地解答病人提出的每一个问题, 介绍有关心脏移植的相关知识, 带病人走访已行移植的病人, 树立战胜疾病的信心, 以良好的心态接受手术。4 例病人均能平静地接受手术。

2. 术后早期康复训练

2.1 要求

2.2.1 所有的康复运动均在护理人员指导下完成, 循序渐进, 减少病人不必要的氧耗。

2.1.2 掌握运动前后心率的变化特点, 即: 运动开始时心率增加缓慢, 运动停止后心率恢复延迟。

2.1.3 密切监测运动过程中的各种情况。尤其是心脏功能。

2.2 时间

病人清醒后即开始。

2.3 评估病人的情况

监测心率、呼吸、血压、手指末梢血氧饱和度、肌内有无痉挛、腿有无抽筋、双手是否颤动; 观察药物副作用, 有无水钠潴留, 骨髓抑制情况, 皮肤粘膜有无出血等。

2.4 方法

2.4.1 肺部锻炼

(1) 深呼吸锻炼: 带有气管插管辅助呼吸时, 通过调节呼吸机模式及参数鼓励病人主动呼吸。做深吸气运动, 每小时 3 次; 拔除气管插管后, 嘱其深吸气屏住 3 秒钟后尽力呼气, 每 4h 一次, 胸式与腹式呼吸交替, 每次 10 下(夜间停)。例 1 呼吸机辅助时间为 14h, 例 2 病人呼吸机辅助时间 10h, 例 3 病人呼吸机辅助呼吸 90h, 例 4 呼吸机辅助 18 小时。

(2) 有效咳嗽锻炼: 拔除气管插管后, 嘱病人用一抱枕保护伤口, 清嗓子 2 次行咳嗽; 要求护士用双手置于胸部两侧, 感觉胸腔扩大, 并有振动感, 但避免剧烈咳嗽, 吐出分泌物, 每 4h 一次, 每次 10 下(夜间停)。4 例病人均能配合。

2.4.2 体力及肢体锻炼

病人清醒后, 嘱其握拳, 抬高上肢和双腿, 做钩绷脚等动作。要求神经肌肉放松, 根据病人的情况进行以下运动: 肩部水平外展, 髋膝屈曲和外展, 髋外展, 踝外展, 每次 10 下。术后第一周平卧于床上运动, 4h 一次, 每次 10 下, 同时监测心率、呼吸、血压、血氧饱和度, 直至病人能坐椅 20—30 分钟, 以后逐渐到病人站立在床边、在病房内行走、走廊内行走 20 米、行走时能附加 0.5Kg 重物并能做肘屈曲和外展动作。本组第一例病人第 4 天下床, 第二例第 5 天下床, 第三例第 9 天下床, 第四例第 5 天下床。所有运动都在康复医师和护师的指导下进行。

3. 恢复期及出院后健康教育内容

3.1 防止感染与排斥

严格消毒隔离, 限制人员出入, 所有物品均需消毒处理后方可用于病人; 操作过程中, 严格无菌操作规程, 接触病人前后要洗手, 按时准确应用抗生素; 病人 3 个月内在公共场所要戴口罩、手套, 与细菌形成屏障隔离。应用免疫抑制剂预防排斥反应, 按时准确用药、检测环孢素浓度, 根据所测值调节用量。同时注意观察此类药物的副作用如: 肌肉痉挛、高血压、手颤、贫血、多毛、躯干部脂肪增多、面部发胖、性功能减退等, 并将上述症状向病人及家属交代清楚, 取得他们的理解和支持。

3.2 供体心脏冠心病

由于慢性排斥反应, 供体心脏的冠状动脉可能出现内膜增厚, 血管狭窄, 而移植的心脏由于神经的损伤, 常常难以感觉到心绞痛, 所以应该定期进行冠状动脉造影, 以便及时发现冠脉病变。四例病人无冠心病发生。

3.3 运动

移植的心脏由于不受神经支配, 加上药物的影响, 在运动是具有一些特殊的表现, 其最大的特点是: 运动开始时心率增快缓慢, 运动停止后心率恢复延迟, 移植心脏在运动中其运动心率峰值出现在运动恢复后起初几分钟, 而不是在运动最强烈时。掌握这个特点, 可指导病人掌握正确运动量, 以便更好的促进康复。鼓励病人作有氧运动, 运动时注意心率的变化。

4. 出院后的运动指导

出院后, 每周进行 3—6 次下列运动: 5—10 分钟热身运动; 30—60 分钟有氧运动, 定期参加康复训练班的培训, 直至恢复正常工作和生活。