

对 26例心脏移植患者的护理管理

薛卫斌, 马爱英, 杨秀玲, 郑霄

(第四军医大学西京医院 心脏外科, 陕西 西安 710032)

摘要: 总结 26例患者心脏移植后的护理管理, 做好相关人员的培训, 科学的分工及人员技术、配型、排斥、供体、受体等, 多学科、多部门的相互协作、高度协调是成功的关键。由于器官移植供体来源不定时, 多数情况下都是在紧急情况下实施手术, 所以应随时了解术前准备情况及各种条件与患者是否符合, 做到心中有数, 一旦实施手术, 就可在短期内迅速准备完善, 确保移植成功。

关键词: 心脏移植; 护理管理

中图分类号: R473.5 文献标识码: B 文章编号: 1671-315X(2004)11-0032-02

Nursing management of 26 heart transplantation patients XUE Wei-bin MA Ai-ying YANG Xiu-ling ZHENG Xiaoli // Journal of Nursing Administration - 2004 4(11): 32

Abstract This article summarized the nursing management of 26 cases of heart transplantation. The author proposed that successful organ transplantation depended on multiple factors which including training and scientific allocation of related personnel ensuring high level of skills and the links correct of matching rejection donor and receptor good collaboration of all the related professional and departments and so on. Because the suitable organ donors may be found out in any time, the operation of organ transplantation would be performed in any possible moment, nursing staff should make all the preparations of pre-operation and master the related information in time to guarantee the successful organ transplantation.

Author's address: Department of Cardiovascular Surgery Xijing Hospital, the Fourth Military Medical University Xi'an 710032 China

Key words: heart transplantation; nursing management

器官移植是一项需要不断总结、提高、发展的多学科协作的工作, 目前作为衡量一个国家医学水平的标准, 移植的成功依赖于很多的因素, 诸如人员技术、配型、排斥、供体、受体等, 该项工作同时也需要多学科、多部门的相互协作、高度协调, 共同配合完成的一项工作。我院 2000年 1月~2003年 10月共成功实施心脏移植 26例。现将移植中的护理管理体会总结如下。

1 人员培训

做好人员的培训工作, 是关系到术后一系列护理成功的关键, 同时护理也是一个艰苦、细致、要求很高的过程, 有些工作需要跨单位、跨地区的协作, 有时需在条件差的基层医院进行手术, 各种设施、仪器、环境和条件等均和大医院有明显差异, 所以参加院外手术的人员, 人人必须是多面手, 因此必须选派固定人员参加心脏移植培训, 使他们除了具有广泛的多学科理论知识和扎实的技术水平外, 还必须掌握一些基础的移植标准和整个移植过程的程序和方法^[1]。但往往由于器官移植供体来源不定时, 多数情况下都是在很快、很短的时间内实施手术, 所以应随时了解术前准备情况及配型条件与患者是否符合, 做到心中有数, 一旦实施手术, 就可能在短期内迅速准备完善。

2 参加相关人员的筹备会议

器官移植手术事先经过了充分酝酿、慎重考虑和研讨(包括公证), 科室要制定周密的手术及术后监护方案, 由于手术中参加人员多, 使用的器材及药品多, 且工作量大、牵动面广, 术前应组织召开相关人员会议, 如供受体手术组、麻醉组、相关内科、体外循环组、手术室、ICU 血库、药局、检验、供应室、后勤相关人员(车辆、供电保证)的术前准备会布置相

关任务, 根据移植的情况和要求^[2], 成立相应的治疗小组, 并由相关部门领导负责移植的管理和组织协调工作, 达到协调、统一、统筹安排、分工配合、相互沟通, 从而保证移植工作顺利地进行。

3 查阅资料, 组织相关的学习和查房

移植前应组织参与人员学习相关的移植基础知识及必要的护理查房, 掌握术后监护要点、免疫移植的主要并发症的观察与处理、免疫学知识等。治疗护理措施及各项制度制定成册, 反复学习。在术后整个监护治疗过程中, 监护组长要参加治疗小组的会诊, 听取会诊意见, 随时掌握动态的病情变化, 并根据监护中出现的問題, 随时召开特护组会议, 分析问题和原因, 提出要求和实施的各种具体措施, 并检查落实情况。

4 合理安排人力

4.1 监护小组

由专科医生(教授、主治医生)和 ICU 护士、检验、药局检测血药浓度人员参加。

4.2 成立特护小组

根据当日移植手术情况, 在安排特护时应注意人力配备适当, 一般特护小组由 4~5 人组成, 白天各项治疗多、工作量大, 应安排工作能力强的人员来完成, 在术后前 3 d 相对固定各班人员, 便于有效地连续观察, 确保各项工作的落实。

4.3 分工明确

每个特护人员都要了解整个治疗护理过程, 制定详细的护理计划, 分工明确, 如特护小组、手术组、外出手术组、治疗班、护理班、消毒隔离班、外勤班, 明确各班职责和各班工作要求, 如外勤班: 应建立各种外送标本及物品的登记, 及时收集整理各种检查结果, 以便指导当日治疗。消毒隔离班: 由专人负责室内的各项消毒隔离措施, 严格执行各种消毒隔离

5 检查各项准备工作

5.1 物品准备

5.1.1 按移植要求,由特护组准备和检查各种抢救药品及各种需要使用的监测仪器,常用免疫抑制剂和特殊用药,注意收集说明,便于指导用药和观察^[2]。

5.1.2 按消毒隔离的原则准备衣、帽、鞋及消毒用品,如薰箱、微波炉、体重秤、消毒隔离用的所有物品及电炉等。

5.1.3 充分准备好患者术后应用的各种被服、治疗用品、表格,消毒灭菌后备用。

5.1.4 其它物品,如药柜、冰箱、空调、加湿器、微波炉专用碗、水杯、温湿度计、应急电源等。

5.2 病房准备

病房设施主要是由术前准备病房(术前 3 d 单人单间)、术后(2周内要求单人单间)隔离病房(保护性隔离)、康复病房 3 部分组成。应根据移植患者其移植器官和相应的要求,术前有条件者根据需要入住层流室或术前准备病房。

5.2.1 术前准备病房:术前 3 d 将患者隔离至消毒后的病房,进行必要的准备,包括肠道、呼吸道、皮肤等准备。

5.2.2 术后隔离病房:主要在术后 2 周以内(有条件者)在层流病房进行保护性隔离。

5.2.3 康复病房:一般在术后 2~4 周转入消毒过的康复病房,室内单人居住,尽可能在早期减少外出,外出时戴口罩,注意保暖,防止感冒。同时工作人员在入室时要消毒洗手、戴口罩,减少交叉感染。

5.3 严密观察患者情况

注意患者思想动态,了解术前各种检查、消毒隔离采样、皮肤准备、机体准备(输液、口服抑制剂等),注意患者皮肤、口腔、牙龈黏膜及有无感染病灶等情况。

6 做好各项消毒隔离

器官移植患者由于长期使用免疫抑制剂,自身抵抗力下降,感染是器官移植的主要并发症之一,严重时威胁生命,所以对器官移植患者预防感染是确保手术成功的一个十分重要的环节。

6.1 对环境的要求

有条件者进入层流室按层流室护理要求进行。在没有层流室的情况下,一般的基层医院做器官移植时仍需要有一单独的隔离病室作为术后监护及保护性隔离 2~4 周。

6.2 对医务人员要求

所有参加特护的成员,做咽拭子培养及手指培养,进行细菌学调查,如果阳性应及时治疗,再次采集培养阴性后方可参加工作。

6.3 严格执行认真地执行无菌操作和隔离技术是预防感染的重要保证^[3]

护理人员要以严谨科学的态度对待每项工作,排班中应将隔离室内和室外人员严格区分,室内特护人员专人进行治疗护理,室外人员严格检查消毒隔离的落实情况,如工作人员入室前的消毒、洗手,及时补充各种消毒物品,未消毒的物品严禁带入室内。每日必须落实的工作以表格形式列出,落实后逐项打勾,便于检查。在患者病情相对平稳的情况下,不必要的管道要尽早拔除,所拔除的管道必须做细菌学培养。

总之,器官移植决不仅仅需要技术操作的研究和提高,而是医学科学整体发展和多学科协作的结果,而到今天它所涉及的范围已大大超出医学科学的自身领域,而与社会意识、观念的转变,组织和协作关系的科学化等方面有关,与社会的整体发展同步,相信器官移植手术今后在我国可以像日常的手术一样常规进行,术后无菌隔离的要求缩短到 1 周即可出院,年手术量将会大大增加。

参考文献:

- [1] 孙国成,蔡振杰,刘维永,等.同种原位心脏移植供心的保护[J].第四军医大学学报,2002 21(5): 539
- [2] 夏求明.现代心脏移植[M].北京:人民卫生出版社,1998. 92~95.
- [3] 杨秀玲.11 例心脏移植患者的术后监护[J].中华护理杂志,2003 38(7): 507~508

(本文编辑:裴显俊)

欢迎订阅 2005年《齐鲁护理杂志》

《齐鲁护理杂志》是由山东卫生报刊社主办、国内外公开发行的护理专业学术期刊,为中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊、中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊,山东省优秀科技期刊, CN 37-1257/R ISSN 1006-7256

本刊宗旨是及时传递护理学科发展的新动向及新信息,交流护理经验;突出护理学科的科学性、理论性及实用性;注重理论与实践相结合,普及与提高相结合。本刊辟有:护理研究、专题论述、专科护理、护理管理、护理教育、中医护理、康复护理、心理护理、基础护理、社区护理、个案护理、健康教育、经验教训、学术讲座、国际交往、护理人物、护士生活、读者园地等栏目。

本刊为月刊,大 16 开本,96 页,每月 25 日出版。定价 8 元,全年价 96 元。欢迎广大医护人员及各级医疗卫生机构订阅。邮发代号:24-127 全国各地邮局均可订阅,或直接向编辑部订阅。

编辑部地址:济南市经十东路 268 号 邮编:250014

电话:(0531)8590890 传真:(0531)8957894 E-mail: sdylx@sdwskbs.com