

采取相关措施积极干预,有效保障患者生命安全。

综上所述,目标监测用于危重置管患者中效果显著,可有效预防 CRBSI 发生,保障患者生命安全。

参考文献

- [1] 陈娟红,姚惠萍,黄超兰,等.循证护理在预防危重患者导管相关性血流感染中的应用研究[J].护理与康复,2016,15(10):965-968.
- [2] 周丹,姜文彬,林辉,等.目标监测和干预组合措施对ICU导管相关性血流感染的预防效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(32):4637-4639.
- [3] 刘力,王艳艳.浅谈导管相关性血流感染的预防措施及抗感染导管的应用情况[J].心理医生,2016,22(27):87-88.
- [4] 龙检,程青虹,王海霞,等.集束化护理预防ICU患者中心静脉导管相关性血流感染的效果[J].护理实践与研究,2016,13(4):128-129.

- [5] 王会英,李静.中心静脉导管相关血流感染原因分析及护理进展[J].护士进修杂志,2016,31(15):1382-1385.
- [6] 姜玉英,徐赞洁.综合重症监护病房导管相关感染目标性监测分析[J].中国感染控制杂志,2016,15(6):420-421,425.
- [7] 谢强丽,赵初环,冯霞飞,等.CCU患者漂浮导管相关性血流感染的危险因素分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(9):1298-1301.
- [8] 杨燕.某医院重症监护病房导管相关性感染目标性监测结果[J].中国消毒学杂志,2016,33(4):361-363.
- [9] 甘枚.导管相关血流感染的预防和控制研究进展[J].内科,2017,12(1):46-48.
- [10] 闫虹,刘颖.预防CCU内导管相关性血流感染集束化管理的应用研究[J].中国社区医师,2016,32(15):196-197.
- [11] 陈久贵.集束化护理在血液透析导管相关性血流感染患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(15):85-87.
- [12] 王健,焦清海,王俊莉,等.ICU中心静脉导管相关性血流感染的分析与预防[J].护理实践与研究,2016,13(11):127-128.

· 效果评估 ·

22例心脏移植术后护理

苏丽华 易春玉

【摘要】目的 分析心脏移植术后的护理方法。**方法** 选择2005年4月—2016年4月22例心脏移植术后的患者作为研究对象。对22例移植心脏的患者进行全面护理,观察心脏移植术后的护理方法。**结果** 进行合理有效的全面护理后,22例移植心脏的患者中,仅有2例出现供心衰竭死亡;2例出现排斥反应,而后恢复;共有20例康复出院,生存质量较好。**结论** 在心脏移植术后,对患者进行合理有效的全面护理,有利于患者病情稳定,提升生活质量,促进患者恢复健康,切实减少并发症的发生。

【关键词】 心脏移植术;全面护理;供心衰竭;分析;康复;方法

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9308(2018)20-0184-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2018.20.096

Nursing Care After Heart Transplantation in 22 Cases

SU Lihua YI Chunyu One Area of Department of Cardiac Surgery, The First Affiliated Hospital of Zhongshan University, Guangzhou Guangdong 510080, China

【Abstract】 Objective To analyze the nursing methods after heart transplantation. **Methods** 22 patients after heart transplantation from April 2005 to April 2016 were selected as the research subjects. 22 patients with heart transplant were given comprehensive nursing care to observe the nursing methods after heart transplantation. **Results** After reasonable and effective comprehensive nursing, of the 22 patients with heart transplant, only 2 cases died of heart failure, 2 cases were regenerated and then recovered, there were 20 cases of rehabilitation hospital, and the quality of survival was better. **Conclusion** After the heart transplantation, a reasonable and effective comprehensive nursing for the patients is beneficial to the patient's stability, the improvement of the quality of life, the recovery of the patient's health, and the reduction of the complications.

【Keywords】 heart transplantation; comprehensive nursing; donor heart failure; analysis; rehabilitation; methods

心脏移植在当前,多用于治疗心脏衰竭期。这不是常见的心脏病治疗方法,而是一种心脏功能严重缺失,在心脏衰竭末期挽救患者生命的治疗手段^[1-2]。此次研究分析心脏移植术后的护理方法,得出在心脏移植术后进行合理有效的全面护理,良好的供心保护、合理应用免疫抑制剂、及时发现与治疗急性排斥反应、有效的控制感染等因素是术后顺利康复的关键,有利于患者康复,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2005年4月—2016年4月22例心脏移植术后的患者作为研究对象。其中,男17例,女5例,年龄18~56岁,平均年龄(37.76±6.72)岁,体质量48~84 kg,平均体质量(54.84±8.23) kg。诊断为扩张型心肌病。22例移植心脏的患者中,有2例出现供心衰竭死亡,有20例康复出院。

1.2 方法

22例移植心脏的患者均进行以下护理。

(1)环境准备:患者入室前准备一间清洁、通风、安静、光线充足的严格消毒的房间。房间用2%过氧乙酸熏蒸消毒后开窗通风。有条件者安置于层流净化房间。每周做空气培养。护理人员每天对病室地面、墙壁、台面及各种用物均用含氯消毒剂擦拭消毒两次。

(2)物品准备:配备多功能监护仪、呼吸机、输液泵、注射泵、除颤仪、药品及抢救设备。患者所用衣服、床单、被套、及日常用品,根据种类分别进行消毒高压灭菌处理^[3-4]。

(3)隔离病房的工作人员必须按常规洗手消毒、穿隔离衣、更鞋、带帽子、口罩,任何无关人员不得进入隔离房间。总之,护理人员要树立无菌观念,全过程消毒,做到无菌操作。

(4)循环系统监测:由于供心无自主神经支配,心率对某些

药物反应与普通心脏不同,供心受完全性缺血损害、缺血时间长,术后心功能恢复多依靠药物,术后对患者进行血流动力学监测,监测患者心率、血氧饱和度、AP、CCO、CVP、PAWP和PAP等,并以这些监测结果作为患者使用血管活性药物和调整有效循环量的依据。严密监测患者的心律和心率变化,心率最好维持在90~110次/分,心率<70次/分,使用异丙肾上腺素泵入,必要时起搏器起搏心率。舒张压>50 mmHg,观察有无心前区疼痛表现。观察皮肤末梢循环情况。术后一周内每天行床边超声心电图检查^[5-6]。

(5)呼吸功能监测:呼吸机辅助呼吸期间,护理人员要对患者呼吸系统进行护理。监测呼吸机各参数值及变化。Q4h抽动脉血气分析,保持血氧分压在100 mmHg和的二氧化碳分压30~35 mmHg。听诊呼吸音,保持呼吸道通畅,注意患者呼吸道湿化,按需吸痰,遵循无菌原则。每天做痰培养和痰涂片,检查有无感染,有效防止患者出现肺部并发症。拔管后观察呼吸音是否清晰对称,呼吸频率,咳嗽咳痰、血氧饱和度情况,观察口唇甲床是否紫绀。肺部理疗每4小时一次及雾化吸入每6小时一次^[7-8]。

(6)泌尿系统监测:观察患者的尿量颜色、性质、量,保持尿量1~2 ml/(kg·h),当患者尿量持续2小时低于0.5 ml/(kg·h),便要提高警惕,及时处理。

(7)消化系统:护理人员要关注患者胃液的颜色和量,在呼吸机撤离以后,如果患者没有胃肠道的并发症,可以将胃管拔除。还要使用抗胃酸分泌和保护胃黏膜的药物,以此防止应激性溃疡所引起的消化道出血。

(8)关于引流管的护理,护理人员要关注引流量及其性质,如术后3小时内,若成人大于100 ml/h,引流液呈鲜红色;有较多血凝块,伴有血压下降、脉搏增快、躁动、出冷汗等低血容量的表现,应考虑有活动性出血的可能,应立即通知医师进行处理。

(9)护理人员在允许的范围内,尽早拔除患者身上的各类管道,做好基础护理,预防感染的发生。观察患者口腔黏膜变化。在术后早期进食前后患者使用依信漱口,以避免患者损伤口腔黏膜。要注意病房室内温度适宜,创造舒适安逸的病房环境。

(10)使用免疫抑制治疗要准确,按时给药,最好空腹给药,有利于药物的吸收。

(11)术后主要并发症的观察护理:

①感染:观察患者体温有无不明原因的升高,血液检测感染指标的升高,如有应及时配合医生做血培养和排泄物的培养。

②排斥反应:观察患者有无表情淡漠,食欲减退、全身乏力、体温升高、各种心律失常、血压下降、恶心、呕吐、关节酸痛、胸腔积液、舒张期奔马律,右心衰等症状。

③低心排综合征:观察有无心率增快、中心静脉压(CVP)降低、尿量减少、烦躁不安、出冷汗、末梢循环差等。

(11)手术后,护理人员要对患者进行心理护理及其康复护理。了解患者及家属对心脏移植重要性的认知程度,在经历过心脏移植这种大手术后,患者难免会有异常的心理状态,护理人员要针对这些异常的心理状态,对患者进行开解、鼓励。在康复护理中,护理人员要从旁协助患者进行康复锻炼,帮助患者恢复正常生活,做好生活指导,出院前嘱患者做好住房清洁卫生,住所通风透气,必要时紫外线消毒。

食物要煮沸消毒。禁止吸烟、喝酒,富含蛋白质的食物,定时作息,适当锻炼,避免过度劳累,术后3个月不提重物,养成良好的卫生习惯,避免出入人群集中的公共场所,外出应戴口罩。加速患者康复^[9-10]。

2 结果

22例移植心脏的患者进行合理有效的全面护理后,仅有2例出现供心衰竭死亡;2例出现排斥反应而后恢复;共有20例康复出院,生存质量较好,没有再出现严重并发症。

3 讨论

心脏移植是大型手术,主要针对具有严重冠状动脉疾病以及晚期充血性心力衰竭患者而进行的外科移植手术,将配型成功同时患者被判定死亡后,将其心脏完整的取出,同时将其移植到所需患者的胸腔中的异位同种移植手术,受体的原位心脏被移除或者进行保留,用来支持供体的心脏,通过手术移植的患者,其平均生存时间在13年左右,但是在临床上对心脏病患者进行心脏移植的治疗方式并不是常规方式,是属于对终末期心脏病患者生命的挽救以及对其生活治疗的改善的治疗方式。该手术的过程非常复杂,其术后恢复较为缓慢,并容易出现较多且严重的并发症,如败血症、供心衰竭、感染、冠状动脉粥样硬化、免疫排斥反应、慢性肾衰竭等,具有较大的死亡风险^[11-12]。针对患者出现的免疫排斥情况,患者需要长期的服用免疫抑制剂,但是在服用免疫抑制剂后,患者会出现一定的不良反应,增加患者出现感染的几率,容易出现肿瘤等。此研究得出结论,22例移植心脏的患者中,仅有2例出现供心衰竭死亡;2例出现排斥反应而后恢复;共有20例康复出院。这表明在心脏移植术后,对患者进行合理有效的全面护理,有利于患者康复,减少并发症出现。

综上所述,在心脏移植术后,对患者进行合理有效的全面护理,有利于患者病情稳定,减少并发症发生,促进患者恢复健康,提高生活质量。

参考文献

- [1] 翁洁,王子杰,谭若芸,等.二次心脏移植后肾脏移植1例术后护理[J].齐鲁护理杂志,2017,23(4):95-96.
- [2] 蒋张,肖立琼,杨婷,等.心脏移植术后右心功能不全行体外膜肺氧合治疗1例的护理体会[J].岭南心血管病杂志,2016,22(3):344-346.
- [3] 李若楠,郭淑萍,马富珍,等.宁夏首例同种异体原位心脏移植术病人的术后护理[J].全科护理,2016,14(30):3230-3232.
- [4] 叶翠玲,苏建薇,梁清梅.原位心脏移植手术的围手术期护理配合方案研究[J].中国现代医生,2017,55(11):153-155.
- [5] 陈辰.原位心脏移植术后感染危险因素分析及护理[J].全科护理,2017,15(24):3035-3036.
- [6] 陈娟,常芸,程咏.同种异体原位心脏移植术后的护理体会[J].护士进修杂志,2013,28(20):1850-1852.
- [7] 常敬,朱蓓蓓,王秀勤.ERCP术术前及术后护理[J].内蒙古中医药,2013,32(29):145.
- [8] 朱伍新.普外科腹腔镜围手术期的护理体会[J].中国现代药物应用,2013,7(10):154-155.
- [9] 敬霞,马丽娟,刘春,等.肝癌围手术期护理[J].饮食保健,2017,4(9):143-144.
- [10] 莫海.子宫脱垂阴式子宫切除术患者的围手术期护理[J].心理医生,2017,23(1):172-173.
- [11] 张俊鲜.分析心脏手术后ICU护理方法[J].中国继续医学教育,2017,9(2):216-218.
- [12] 熊月菊.一例心脏移植术后并发冠状动脉血管病变患者的护理[J].中华现代护理杂志,2014,20(20):2579-2580.