

## • 临床护理 •

## 外科护理

## 人文关怀护理在心脏移植术后患者中的应用

## Application of humanistic care in postoperative nursing of heart transplantation patients

周 杨 徐 芬

作者单位:430022 武汉,华中科技大学同济医学院附属协和医院心血管外科

**【摘要】** 目的 探讨人文关怀护理对心脏移植患者术后的影响。方法 选取 2014 年 1 月—2015 年 2 月收治的 50 例心脏移植患者,将其分为对照组和观察组各 25 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组的基础上融入人文关怀护理。比较 2 组转入移植隔离病房前对护理工作的满意度及患者的睡眠质量。结果 观察组对护理工作的满意度高于对照组,睡眠质量好于对照组。结论 人文关怀护理可提高患者对护理工作的满意度,改善患者的睡眠质量。

**【关键词】** 人文关怀;心脏移植;护理

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2015.06.011

心脏移植手术是治疗终末期心脏病的首选方法,我国 1978 年完成首例心脏移植术<sup>[1]</sup>,此后随着体外循环技术的不断提高及抗排斥药物的不断完善,我国心脏移植手术的成功率不断提升,做好心脏移植术后的护理对心脏移植手术的成功起着至关重要的作用。由于心脏移植手术创伤大、患者大剂量应用免疫抑制剂等,患者在手术后往往有一个危险期,需要在 ICU 及移植病房内重点观察<sup>[2]</sup>。我们将人文关怀融入到心脏移植患者的护理中,探讨人文关怀护理模式对心脏移植术后患者的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我科 2014 年 1 月—2015 年 2 月收治的 50 例心脏移植患者,将患者按照随机数字表法分为对照组和观察组各 25 例。对照组:男 19 例,女性 6 例,平均年龄 $(38.6 \pm 12.9)$ 岁。实验组:男 20 例,女 5 例,平均年龄 $(48.8 \pm 11.9)$ 岁。患者均由于术后免疫力低下、并发症较多在 ICU 进行观察治疗。2 组性别、年龄等方面比较,差异无统计学意义。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组给予常规护理,包括加强生命体征监测、血流动力学监测、右心功能监护、气道护理、稳定血容量、监测电解质变化;维持循环稳定、改善心功能;

保持各种管道通畅,记录引流液的颜色、性状和量;观察患者出血量,注意是否有早期排斥反应,遵医嘱规范应用各种免疫抑制剂;监测肾功能、准确记录出入量,在利尿降压时密切观察中心静脉压(CVP)及血压变化,防止血压过低致肾灌注不足引发急性肾功能衰竭;预防感染;保暖;为患者翻身;给予心理护理干预<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组护理基础上,融入人文关怀护理。①建立舒适、温馨的病房环境,病房内配备绿色植物,病室内保证适宜的温、湿度,光线柔和;患者清醒后,告知患者留置各种管道的目的,向患者讲解仪器、噪音来源,以消除患者对环境的陌生感。尽量降低仪器的报警音和说话音量,注意保护患者的隐私。夜间尽量开床头灯,以保证患者的睡眠<sup>[4]</sup>。②用和蔼可亲的态度和严谨慎独的工作作风使患者产生亲近感和信任感。③心脏移植患者不仅需要经受生命的考验、忍受躯体上的疼痛,同时由于环境陌生、与家属长期隔离、病情较重等原因,易产生孤独、焦虑、抑郁、恐惧等<sup>[5]</sup>,应注意关心患者,与患者多交流。术前对患者进行心理辅导,根据患者的性格特点、受教育情况及生活环境,与患者进行沟通,态度亲切诚恳,言语温柔,处处表现出对患者的关怀,增加患者对医护人员的信任度。安抚患者不良情绪,调整患者身心状态。同时让已康复出院的移植患者与等待

移植手术的患者进行交流,鼓励患者正确面对心脏移植手术,增强其战胜疾病的信心。④教会患者各种放松训练方法,如听音乐、看电视、跟家人电话聊天等。使用约束带的患者,每 2 h 放松 1 次约束带,观察约束部位皮肤,并为患者按摩肢体<sup>[5]</sup>。⑤进入隔离区的医护人员必须穿隔离衣、裤,佩戴一次性帽子、口罩,双手消毒后方可接触患者。术后每天更换各种管道的敷贴,如有渗液或污染,随时更换。每天为患者更换床单、被套、病员服,落实各项基础护理工作,给予患者口腔、会阴等重点部位护理。地面及物品每日由专人擦拭 2 次。拔管后,协助患者早期下床活动,指导患者做深呼吸、有效咳嗽。在营养师的指导下为患者制定合理的膳食<sup>[6]</sup>,忌食辛辣、刺激性食物,宜少食多餐。⑥为患者制定详细的术后康复计划:术后 24 h 内为患者进行被动的肌肉锻炼,活动四肢;24 h 后床上活动;术后第 3 日离床站立,在扶持下室内走动,2~3 次/d;1 周后在室内散步,逐渐让患者进行自我生活料理和增加活动量<sup>[7]</sup>。⑦做好出院指导,嘱患者注意个人卫生,预防感染。告知患者有关免疫抑制剂等药物的服用方法和禁忌证,鼓励患者适当参加社交活动<sup>[8]</sup>。定期随访。

### 1.3 评价指标

①患者从 ICU 转入保护性隔离病房当天,向患者及其家属发放科室自行设计的满意度调查问卷调查对护理工作的满意度。满意度采用数字评分法。②采用匹兹堡睡眠质量指数量表(pittsburgh sleep quality index, PSQI)评价 2 组患者的睡眠质量。总分范围 0~21 分,得分越高,表示睡眠质量越差。

### 1.4 统计学方法

将数据录入 SPSS 22.0 软件进行统计学分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间对比采用  $t$  检验。

## 2 结果

观察组对护理工作的满意度高于对照组,睡眠质量好于对照组。见表 1。

表 1 2 组护理满意度、睡眠质量比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	满意度	睡眠质量
对照组	25	9.05±0.57	10.43±3.10
观察组	25	9.65±0.15	9.03±1.62
$t$ 值		6.84	7.53
$P$ 值		<0.05	<0.05

## 3 讨论

心脏移植患者因术后大剂量应用免疫抑制剂,

术后会出现免疫功能低下,易发生各种并发症<sup>[9]</sup>。因此,术后密切监测、防止并发症的发生是临床护理的关键。过去护理人员在临床工作中往往只注重治疗性护理,而忽视了患者人文需求,导致部分患者在术后出现较为严重的焦虑、恐惧等心理。近年来强调“以人为本、以患者为中心”的护理理念,这种理念指导下的人文关怀护理模式在满足患者基本治疗需求的基础上还注重满足患者心理、社会需求,使患者感受到亲切、舒适、安心。这种良好的身心状态可以减轻患者焦虑、恐惧等情绪,增强与疾病抗争的信心,对身体的康复起着至关重要的作用。同时这种心态能够降低患者的抵触心理,更易于与医护人员交流沟通,并能够积极配合治疗工作。本研究结果显示,人文关怀护理,可使患者睡眠质量得到改善,患者对护理工作满意度提高。

总之,人文关怀护理模式能够有效缓解心脏移植患者的负性情绪,增进护患关系,患者能积极配合治疗,促进了疾病的康复。

## 参 考 文 献

- [1] 张世泽,周思伯,方立德,等.原位心脏移植 1 例报告.上海医学,1978,1(10):625-627.
- [2] 王芳.持续性的人文关怀理念在 ICU 护理中的应用效果分析.中国实用护理杂志,2010,26(36):17-18.
- [3] 王利江.成人心脏移植的护理.中外健康文摘,2010,7(26):285.
- [4] 董环.人文护理在肝移植术后患者康复过程中的作用与意义.吉林医学,2013,34(3):570.
- [5] 池小月,倪乐乐,王小丽,等.人文关怀性护理在 ICU 肝移植术后患者康复中的作用.国际护理学杂志,2012,31(1):132-133.
- [6] 彭洁婧,徐芬.边缘供心心脏移植手术 33 例临床护理.齐鲁护理杂志,2014,4(4):95-96.
- [7] 金素,詹会智.心脏移植术后的心理护理及康复指导.西南军医,2009,11(3):583.
- [8] 薛梅,梁涛,邱建丽,等.心脏移植受者术后焦虑抑郁状况及其对生存质量的影响.中华护理杂志,2014,49(11):1330-1334.
- [9] 李燕君,曾珠.心脏移植护理学.北京:人民卫生出版社,2014:136.

(收稿日期:2015-05-06)