

# 心脏移植患者康复期的综合护理

朱 林

浙江大学医学院附属第一医院 浙江省杭州市 310000

**【摘 要】目的：**通过对心脏移植患者康复期的综合护理的研究分析，来全面提高心脏移植患者康复期的护理的质量。**方法：**选取于 2012 年到我院接受心脏移植的 10 例患者为研究对象，给予对照组患者常规护理措施，观察组在对照组的基础上，采取综合护理方法，对结果进行对比。**结果：**研究结果显示，观察组和对照组护理前生存质量评分比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；观察组和对照组护理后生存质量评分比较，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，观察组和对照组对护士护理满意度分别为 ( $93.5\pm6.6$ ) 分、( $76.5\pm5.7$ ) 分，差异显著，具有统计学意义。**结论：**将综合护理运用于心脏移植患者后，可以减轻患者不良情绪，提高术后生存质量，提高护理满意度，值得推广。

**【关键词】**心脏移植患者；康复期；综合护理

现阶段，随着我国人口老龄化的加剧，以及人们生活与饮食习惯的改变，使得心力衰竭人群正在不断的增加。心力衰竭患者生活质量和预后极差，给家庭和社会带来沉重的经济负担。目前随着心胸外科技术的发展，心脏移植成为治疗心力衰竭的方法之一。心脏移植技术难度大，护理要求高。为了提高心脏移植患者康复疗效，本文拟将综合护理运用心脏移植患者的康复期中，现将疗效报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于 2012 年到我院接受心脏移植的 10 例患者为研究对象，基础疾病为扩张型心肌病、肥厚型心肌病和冠心病等。通过 EXCEL 软件计算随机数字进行分组：观察组和对照组，两组术后基础护理均相同，观察组加用综合护理。观察组：男性 3 例、女性 1 例，平均年龄为 ( $61.4\pm24.4$ ) 岁；对照组：男性 4 例、女性 2 例，平均年龄为 ( $60.2\pm21.3$ ) 岁；两组性别、年龄、基础疾病比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。入选标准：①知情同意，自愿参加试验。②无肿瘤疾病。③小学文化程度以上者。排除标准：①严重内脏（肝、肾）功能不全者。②凝血机制障碍、有严重的出血倾向，如血友病。③精神疾病、意识障碍及不愿配合研究者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

给予对照组患者常规护理措施，包括入院后完善各项检查，术前健康教育，术后观察患者生命体征，遵医嘱进行护理，出院后与患者保持沟通，定期健康检查等。

#### 1.2.1 观察组

观察组在对照组的基础上，采取综合护理方法，成立综合护理小组，成员由一批专业素质、技能过硬的护士组成，组长由经验丰富的护士长担任。查阅近年来国

表 1：护理前后患者的生存质量情况

组别	护理前	护理后
观察组	43.6 $\pm$ 5.5	72.5 $\pm$ 6.6
对照组	44.1 $\pm$ 6.1	62.1 $\pm$ 5.7

内外有关心脏移植术后康复的最新护理技巧及前沿动态，从而制定出护理干预方案。具体如下：

①环境护理。心脏移植术后患者机体抵抗力低下，容易诱发细菌、真菌、病毒感染。给予患者安排单室间，每日紫外线消毒，开窗通风，严格探访人员数量，患者外出检查、散步戴口罩。②急性排异反应。常见于心脏移植术后早期，超急性排异反应多发生在供心恢复血液后，表现心脏不能跳动。急性排异反应表现为乏力、食欲不振、低热，活动后胸闷。激素冲击是治疗的关键。药物服用中确保给药剂量准确，避免漏服、多服。③感染。术后机体抵抗力下降，易呼吸性感染。护士要给予及时恰当的吸痰，但是吸痰方法不当会刺激咽喉，诱发左心衰。吸痰中注意：吸痰给予拍背、告知患者咳嗽，结合体位，再给予吸痰，吸痰使压力不易过大，插管深度不易过深。根据吸痰、痰液，判断下一次吸痰时间。④血糖异常。心脏移植术后容易发生诱发血糖代谢紊乱，护士要积极监测血糖水平，必要时给予胰岛素注射。⑤药物副作用。为了防止患者术后出现急性排异反应，需要口服免疫抑制剂，容易发生许多副作用。如高血压、高血糖、手颤动、向心性肥胖、多毛症等。这就需要护士提前与患者有所沟通，减轻患者不良情绪。⑥心理护理。患者术后，身体受到疾病折磨，每日承担巨大的心理压力，身心感到疲惫，部分患者还会担心对家庭添加经济负担。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计学软件对研究数据进行统计分析。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，采用 t 检验；计数资料以率 (%)

表示，采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后患者的生存质量情况

观察组和对照组护理前生存质量评分比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；观察组和对照组护理后生存质量评分比较，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组护理满意度情况

观察组和对照组对护士护理满意度分别为 ( $93.5\pm6.6$ ) 分、( $76.5\pm5.7$ ) 分，差异有统计学意义 ( $t=6.58$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

本次研究中我们对患者采取综合护理<sup>[1]</sup>。结果发现观察组和对照组对护士护理满意度分别为 ( $93.5\pm6.6$ ) 分、( $76.5\pm5.7$ ) 分，差异有统计学意义 ( $t=6.58$ ,  $P<0.05$ )。我们分析综合护理实施后可以让患者有尊重、理解、同情感，营造人文氛围，使护患关系更加和谐<sup>[2]</sup>。同时让患者通过先进的技术手段和医疗条件，减少术后并发症的发生。综上所述，将综合护理运用于心脏移植患者后，可以减轻患者不良情绪，提高术后生存质量，提高护理满意度。

## 参考文献

- [1] 屈海宏. 基于 CGA 的综合护理干预在住院老年冠心病患者心脏康复中的应用效果 [D]. 河北联合大学, 2014.
- [2] 刘青, 钟海宁. 综合护理干预在心脏开胸手术患者早期康复中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2012 (11): 21-22.