

※个案护理

1 例心脏移植术后病人的遵医行为与护理干预

孟爱荣 李保秀 王建华

(内蒙古医学院第一附属医院 内蒙古 呼和浩特 010050)

摘要 目的 提高心脏移植术后早期患者生存质量。方法 住院期间,培养患者良好的卫生习惯及自我保健意识。结果 初步养成了良好的卫生习惯与自我识别排斥、感染等征候及药物副作用等相关知识,并能参加轻体力活动。结论 护理人员应有意识地引导病人逐渐、自觉参与到治疗中来,培养病人良好生活习惯与自我保健意识,有利于病人术后生存质量的提高,并能及时处理出现的不良反应。

关键词: 心脏移植;遵医行为;护理

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-6411(2006)009-0062-01

心脏移植是治疗终末期心脏病最有效的方法^[1],而良好的生活习惯和较强的免疫抑制剂依从性以及术后自我保健意识的提高,是患者长期存活及高质量生活不可忽视的重要因素。我院2004年12月为1例扩张性心肌病、心功能Ⅲ级的患者实施了同种异体原位心脏移植术,使我们对器官移植有了新的认识及体会。现报导如下。

1 临床资料

患者,女,53岁,扩张性心肌病,心功能Ⅲ级,在充分术前准备后,于2004年12月行同种异体原位心脏移植术。住院期间,当生命体征稳定后,在逐渐康复过程中,即指导并鼓励患者参与到治疗中来,并进行有关心脏移植基本知识教育,术后1个月顺利出院。

2 生活习惯的培养

2.1 饮食习惯

尽量满足患者平时的饮食习惯,但由于应用免疫抑制剂后的副作用,如肝功、肾功损害、高血压、血糖、血脂增高等,所以,饮食宜清淡、富含维生素、高蛋白、低脂、多样化为主,同时,注意补充微量元素,少食多餐,于3次正餐间加2次辅助餐。按时进餐,以保证按时抽血测定环孢素A血药浓度的准确性。

2.2 注意饮食清洁卫生

由于大量免疫抑制剂的应用,使患者抵抗力下降,容易导致各种感染。所以,一定要认真对待患者饮食。术后2周内,保证新鲜食物并经微波消毒5min后方可食用,以后逐渐过渡到常规进食。但应注意以下几方面:①了解患者的饮食习惯及烹调注意事项;②固定厨具,如面板、刀具、消毒碗柜等;③固定患者餐具。

2.3 适量活动与休息

术后早期,处于严密隔离状态,活动空间受限,加之24h专人护理,包办太多,易造成患者过渡依赖而不敢或不愿活动,针对这些因素,我们经常给患者讲解早期活动的好处,如早期活动可促进血液循环、增进新陈代谢、促进代谢产物的排出、减少并发症发生,还可尽早恢复体力,增强抵抗力。当病情稳定后,我们即指导患者开始床上活动,如用力握拳、放松、四肢屈伸、高抬腿、全身肌肉有意识的收缩、放松等。各管道拔掉后,即下床活动,活动量以不感觉疲劳为准,逐渐增加活动量,

同时鼓励其尽量生活自理。按时作息,保证睡眠时间,必要时服用镇静剂。

2.4 做好居室及个人卫生

术后早期环境为无菌状态,逐渐过渡到相对无菌,再到清洁环境。居室要经常开窗通风换气,定时紫外线消毒。个人卫生应注意:①养成良好的个人卫生习惯,如饭前便后洗手,每次饭后必须漱口,按时刷牙,保持口腔清洁;②大、小便后,一定要清洗会阴部,保持被、褥、衣物清洁;③到公共场合要戴口罩,避免与患者接触;④指导家属注意卫生保健。

2.5 保持合适的体重

由于激素的应用,病人胃口很好,加之,活动量少,很容易导致体重增加。而体重的变化可直接影响到环孢素A的血药浓度变化,所以,体重稳定有利于用药安全。

3 加强心理护理

术后早期,由于处于隔离状态,患者会产生孤独、寂寞、焦虑、紧张等不良情绪,治疗中缺乏积极性。所以,要求护理人员必须要有爱心、态度和蔼,通过各种渠道,加强与患者交流,如通过电话让其与家人沟通,听收音机、看电视等。同时护士应做好心理护理工作,排除心理障碍,使患者了解到“换心”后,可逐渐步入正常生活,只是目前身体恢复还需要一段时间,以打消其顾虑,树立健康的心态,而积极面对生活,消除出院后的不安心理。

4 做好健康教育,培养自我保健意识

患者住院期间,在逐步康复过程中,要对患者及家属进行必要的有关心脏移植基本知识教育^[2],了解出院后,如何保护植入的心脏,对可能出现的排斥反应和感染的危险性,如何早期发现和预防,如何改变生活习惯以减少这种危险,教会他们每日测量血压、脉搏和体重。同时教会如何服药与定期复查的重要性,及服药过程中可能出现副作用的相关知识。

参 考 文 献

- 1 景华.实用外科重症监护与治疗学.上海:第二军医大学出版社,1998.495~496.
- 2 夏李明.现代心脏移植.北京:人民卫生出版社,1998.165~166.

(责任编辑 于杨)