

护理干预在心脏瓣膜置换术后护理中的应用效果分析

黄美丽

(商丘市第一人民医院 心血管外科 河南省商丘市 476000)

摘要:目的:分析护理干预在心脏瓣膜置换术后护理中的应用效果。方法:本次临床研究选取 118 例心脏瓣膜置换术后患者作为研究对象,所有患者均于 2019 年 2 月至 2020 年 12 月期间在我院接受手术;按照随机数字表法将其划分为两组,一组为常规护理组(术后接受常规护理),另一组为康复护理组(术后接受常规+综合康复护理),每组均 59 例患者,比较干预前后两组患者的 QOL 生活质量评分。结果:两组患者干预前的 QOL 评分不存在统计学意义($P>0.05$);干预后,康复护理组患者的 QOL 评分明显高于常规护理组患者,优势较为显著,统计学结果为 $P<0.05$,存在显著性差异。结论:除常规护理外,在心脏瓣膜置换术后护理中引入综合康复护理能够明显提高患者的生活质量,有利于促进患者的恢复。

关键词:护理干预;心脏瓣膜置换术;术后康复护理;生活质量

引发心脏瓣膜疾病的原因较多,例如心脏瓣膜炎症、心脏退行性病变以及其他原因引起的缺血性坏死、先天性畸形等^[1]。患者在多种因素的影响下会出现单个或多个瓣膜结构功能异常的现象,进而导致瓣口狭窄、瓣口关闭不全等情况^[2]。现阶段临床上针对该类患者主要通过心脏瓣膜置换术进行治疗,该手术可以恢复患者心脏瓣膜的结构和心脏功能。而术后护理对于促进患者恢复、提高恢复效果具有十分重要的意义。因此,本临床研究在心脏瓣膜置换术后护理中引入综合康复护理,以此分析该护理方法对于患者恢复的意义。现将研究结果进行如下汇报。

1 资料与方法

1.2 一般资料

本次临床研究选取 118 例心脏瓣膜置换术后患者作为研究对象,所有患者均于 2019 年 2 月至 2020 年 12 月期间在我院接受手术;按照随机数字表法将其划分为两组,一组为常规护理组(术后接受常规护理),另一组为康复护理组(术后接受常规+综合康复护理),每组均 59 例患者;常规护理组中患者的年龄均在 38~70 岁之间,平均(54.56±1.75)岁,男女比例=30:29;康复护理组中患者的年龄均在 38~69 岁之间,平均(54.23±1.57)岁,男女比例=31:28。两组患者的基础资料不存在显著性差异, $P>0.05$,可进行对比分析。

1.2 方法

常规护理组:本组术后患者接受常规护理,例如术后常规护理巡视,对其生命体征进行密切观察;遵医嘱指导患者用药、饮食等。

康复护理组:在常规护理的基础上,本组术后患者接受系统康复护理干预,康复锻炼可分为三个阶段:①术后 1~3d:加强心电监护,护理人员需科学指导患者练习腹式呼吸,每天练习 3~5 次,以此改善患者腹部的通气功能。同时要对患者上肢、下肢的各个关节实施被动、主动锻炼,例如屈伸、旋转、内翻等,每日练习 8~10 次。②术后 4~14d:护理人员要根据患者的实际情况提高其上下肢锻炼的强度,并在活动中增加握拳、上举、抬高双腿等动作,每天训练 15~20 次。针对恢复的较为理想的患者,护理人员可指导其在床边站立,或尝试围绕床边进行行走。③术后 15d~出院当天:护理人员要鼓励患者下床进行活动,从自主站立逐步发展为不负重独自行走,根据患者的情况逐步提高步行的速度和距离,后续可转变为负重独自行走、短距离上下楼梯等。但在该过程内需要家属或护理人员的陪伴。

1.3 观察指标

采用 QOL 评估量表对两组患者干预前后的生活质量进行测评,该量表分值范围为 0~60,分值越高代表患者的生活质量越高,即护理干预的效果越理想。

1.4 统计学方法

数据处理选择软件包 SPSS23.0, t 验证以($\bar{X} \pm s$)为方式的计量数据, χ^2 验证以[n(%)]为方式的计数数据,统计学意义以 $P<0.05$ 为判定标准,表明比较差异性显著。

2 结果

比较干预前后两组患者的 QOL 评分,两组患者干预前的 QOL 评分不存在统计学意义($P>0.05$);干预后,康复护理组患者的 QOL 评分明显高于常规护理组患者,优势较为显著,统计学结果为 $P<0.05$,存在显著性差异。详情见表 1:

表 1 比较干预前后两组患者的 QOL 评分($\bar{X} \pm s$)

组别	数量	干预前	干预后
康复护理组	59	35.57±2.75	49.69±2.78
常规护理组	59	35.62±2.42	46.33±2.53
t		0.1048	6.8660
P		0.9167	0.0000

3 讨论

心脏瓣膜病属于心内科临床上较为常见的疾病之一,患者发病后由于其心脏血流动力学发生改变,会对其生命健康造成一定的威胁^[3]。根据相关调查结果显示,我国风湿性心脏瓣膜病的发病率呈降低趋势,而老年退行性心脏瓣膜病的发病率却呈现出逐年提高的趋势^[4]。心脏瓣膜置换术是一种临床上应用较为广泛的治疗方法,其能针对无法接受瓣膜修复的患者给予治疗干预,技术难度较小且可降低手术的风险性。但患者术后需要较长的时间恢复,在该过程内会限制其躯体活动,因而在护理工作中需要引入康复训练对其心脏功能进行改善,从而促进患者的恢复^[5]。

因此,本临床研究在手术室护理带教工作中应用目标教学法,以此分析其应用效果。根据结果显示:两组患者干预前的 QOL 评分不存在统计学意义($P>0.05$);干预后,康复护理组患者的 QOL 评分明显高于常规护理组患者,优势较为显著,统计学结果为 $P<0.05$,存在显著性差异。

综上所述,除常规护理外,在心脏瓣膜置换术后护理中引入综合康复护理能够明显提高患者的生活质量,有利于促进患者的恢复。

参考文献:

- [1]李新颜.心理护理在心脏瓣膜置换术后重症心脏瓣膜病患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(16):165-167.
- [2]杨晓露,王淑娟,白向峰.以家庭为中心的护理对心脏瓣膜置换术后患者生存质量的影响[J].昆明医科大学学报,2021,42(08):174-176.
- [3]郭凤,董芹.心理护理干预对心脏瓣膜置换术后患者负性情绪及满意度的影响分析[J].心理月刊,2021,16(16):84-85.
- [4]申红亚,高城山,郑蔚,赵根尚,卯甜甜,周玉阳.延续性护理在心脏瓣膜置换术后患者延续抗凝指导中应用效果观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(13):148-149.
- [5]梁芳,韦靖,韦敏.心脏瓣膜置换术后患者早期活动实践及护理[J].中国实用护理杂志,2021,37(19):1502-1505.