

家属参与的延续护理对永久起搏器植入术后居家患者早期康复的影响分析

李花英 史秀山^{通讯作者} 牛晋艳 崔妍婷

山西白求恩医院 山西太原 030032

摘要：目的：在永久起搏器植入术后居家护理中，采用不同护理方案，总结与探究家属参与的延续护理方案实施效果。方法：实验选取 2019 年 1 月至 2021 年 12 月在我院进行永久起搏器植入手术治疗的 60 例病人进行调研，按照护理方案不同进行分组，每组均纳入 30 例病人。将 2 组分别命名为常规护理组与优质护理组，常规护理组对病人实施常规护理，优质护理组对病人实施家属参与的延续护理。总结与探究 2 种护理方案实施效果。结果：常规护理组上举功能优良率明显低于优质护理组，外展功能优良率明显低于优质护理组，屈肘功能优良率明显低于优质护理组，两组对照差异明显，（ P 值 <0.05 ）。结论：在永久起搏器植入术后居家护理中，家属参与的延续护理方案实施效果优异，此方案值得临床应用与普及。

关键词：永久起搏器；延续性护理；康复

永久起搏器手术是临床常用的手术方案，这种手术方案能够改善病人临床症状，保证病人生命安全^[1]。虽然永久起搏器手术治疗方案有效，但手术结束后病人回到修养时，会做出一些不利于身体健康的举动，故而要配合护理方案^[2]。为了给予病人最佳的护理干预，分别采用常规护理方案与延续性护理方案。为了调研 2 种护理方案实施效果，于 2019 年 1 月至 2021 年 12 月在我院进行永久起搏器植入手术治疗的 60 例病人进行调研，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验选取 2019 年 1 月至 2021 年 12 月在我院进行永久起搏器植入手术治疗的 60 例病人进行调研，按照护理方案不同进行分组，每组均纳入 30 例病人。常规护理组，性别为男性：15 例、女性：15 例，年龄在 45 岁至 66 岁之间，中位年龄为 55.61 岁。优质护理组，性别为男性：14 例、女性：16 例，年龄在 46 岁至 66 岁之间，中位年龄为 55.65 岁。本次实验均在病人以及病人家属知情且同意情况下进行，所有病人的基本资料对比，即年龄、性别等内容差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 实验方法

常规护理组对病人实施常规护理，即为遵医嘱对病人实施出院后护理干预。

优质护理组对病人实施家属参与的延续护理，具体如下：

（1）组建护理小组：小组成员为经验丰富的护理人员，护理管理人员。（2）家属筛选：病人在接受手术治疗后则开始家属筛选，选择认知能力较好者、长期生活者、原则参与者，在病人住院期间，护理人员对病人、照护家属实施健康教育，同时询问病人家属时候掌握，同时知道照护家属如何协助病人进行康复锻炼。（3）随访干预：根据病人实际情况组建微信平台，同时邀请病人、照顾家属入组，每日在微信群中推送与疾病有关的常识，同时询问病人在家中的情况，举动、用药情况，并告知病人在有任何疑问时，要立即联系护理人员。

1.3 评价标准

本次实验将对比护理结果。上肢活动能力，从上举功能、外展、屈肘几个举动方面进行评价，采用优、良、差表述，计算优良率。

1.4 统计学方法

对参与调研患者的治疗结果进行讨论，使用统计学软件 SPSS 19.0 处理数据，正态计量数据用“Mean $\pm$ SD”表示，计数资料采用例数或百分比表示，正态，方差齐资料组间比较采用 t 检验，样本率的比较采用卡方检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

常规护理组：30 例入组病人，经过护理证实，上举功能

为优者 14 例、为良者 9 例、为差者 7 例，优良率为 76.67%，外展功能为优者 13 例、为良者 8 例、为差者 9 例，优良率为 70%，屈肘功能为优者 15 例、为良者 8 例、为差者 7 例，优良率为 76.67%；优质护理组：30 例入组病人，经过护理证实，上举功能为优者 22 例、为良者 7 例、为差者 1 例，优良率为 96.67%，外展功能为优者 15 例、为良者 13 例、为差者 2 例，优良率为 93.33%，屈肘功能为优者 22 例、为良者 7 例、为差者 1 例，优良率为 96.67%；常规护理组上举功能优良率明显低于优质护理组，外展功能优良率明显低于优质护理组，屈肘功能优良率明显低于优质护理组，两组对照差异明显，（ P 值 <0.05 ）。

3 讨论

永久起搏器植入手术是临床常用的手术，这种手术方式能够改善病人临床症状，但此手术方式比较特殊，在手术治疗后会诱发与引起各种并发症，例如术侧肩部疼痛、活动受限等，给病人出院回家后的生活造成影响，部分病人甚至做出不利于疾病康复的举动^[3-4]。基于上述情况，为了提高病人在家中修养时能够积极配合锻炼，提高与改善身体素质，则配合护理干预方案。通常情况下，临床常用护理方案为传统常规护理，这种护理方案虽然有效，但作用不太理想。为了提高护理质量，则采用家属参与式延续性护理。家属参与式延续性护理属于新型护理方案，这种护理方案实施效果优异，能够积极邀请病人家属参与到居家护理中。家属参与式延续性护理方案中，通过组建护理小组，可细化护理职责，进而提高护理质量。通过家属筛选，可选择最为适合照护病人家属，为日后护理做好准备打下基础。通过延续性护理，使病人在家中修养时能够感受到来自于医护人员的关怀，提高其康复自信心。

综上所述，在永久起搏器植入术后居家护理中，家属参与的延续护理方案实施效果优异，此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 占美荣. 探讨永久人工心脏起搏器植入术患者出院后延续护理对自我效能与生活质量的影响[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(4): 172-174.
- [2] 李星, 黄英, 王耀利, 等. 永久性心脏起搏器植入术后应用基于行为转变理论的延续性护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(49): 10, 33.
- [3] 刘莎莎. 微信平台在永久性起搏器植入术后延续护理中的疗效观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(5): 50-51. DOI:10.3969/j.issn.2095-9559.2021.05.034.
- [4] 高翔, 刘艳. 微信平台在永久性起搏器植入术后延续护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(10): 89-90.