

预见性护理在心脏外科术后并发精神症状患者中的应用

江秀明

(安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥 230022)

摘要:目的: 分析预见性护理在心脏外科术后并发精神症状患者中的应用, 探讨其临床应用效果。方法: 选择2020年3月9日-2022年3月9日我院收治的1000例接受心脏外科手术的患者为研究对象。按照患者所接受的护理干预方式不同, 分为试验组500例和对照组500例。对照组患者接受常规护理, 试验组患者接受预见性护理, 分析具体结果。结果: 对照组患者干预后精神症状发生率为9.20%, 试验组为 5.20%, 两组相比, ($P < 0.05$); 试验组护理满意度为99.20%, 对照组为94.80%。和对照组相比, 试验组护理满意度更高, ($P < 0.05$); 和对照组相比, 试验组术后停留ICU时间以及精神症状持续时间更短, ($P < 0.05$); 和对照组相比, 试验组患者干预后各项SF-36分数更高, ($P < 0.05$)。结论: 针对接受心脏外科手术的的患者而言, 术后对其开展预见性护理能减少患者出现精神症状的发生率, 缩短患者术后住ICU时间以及精神症状持续时间, 加速患者康复, 提升患者及家属护理满意度, 减轻患者经济负担。这一方案值得进一步在临床推广应用。

关键词: 预见性护理; 心脏外科手术; 并发神经症状; 应用价值

近年来, 我国接受心脏外科手术的人数表现出了逐年上涨的态势。针对心脏类疾病患者来讲, 对其实施外科手术能取得满意的治疗效果。但由于手术创伤、体外循环、麻醉等多因素的影响, 患者术后产生明显的应激反应, 普遍出现焦虑抑郁以及躯体疼痛等情况, 患者术后容易发生精神症状。这一情况的出现在极大程度上对患者的疾病转归造成影响。由此能够看出, 针对此类患者选择一类有效方式, 为其开展护理干预意义重大。

所谓预见性护理, 主要指的是护士在对患者开展护理准备工作以前以及进行护理工作中, 预测病患可能出现的系列性问题, 确认患者护理重点, 就此第一时间采用与之相关的预防举措缓解病患疼痛感, 降低相关并发症发生率, 就此实现患者被动救治朝向主动救治方向转变。现阶段, 学术界对于预见性护理在心脏外科术后并发精神症状患者中的应用研究并不多。基于此, 本文对以上问题加以分析, 现汇报如下。

1、资料及方法

1.1 基线资料

本实验选择 2020 年 3 月 9 日-2022 年 3 月 9 日我院收治的 1000 例接受心脏外科手术的的患者为研究对象。受试者自愿参加实验调查, 在此同时签署了《知情同意书》。本试验经我院医学伦理委员会批准, 同意实施。相关精神符合赫尔辛基宣言中的有关内容。纳入样本: 符合心脏外科手术条件者、资料完整者、疾病治疗依从性良好者、认知功能正常者。排除样本: 肝肾功能严重不全者、不符合心脏外科手术条件者、精神疾患、认知功能障碍者、法定传染病者、妊娠哺乳期女性、晚期癌症者、临床资料缺失者、拒绝参加实验调查者。按照患者所接受的护理干预方式不同, 分为试验组 500 例和对照组 500 例。试验组内男 319 例、女 181 例。年龄区间为 34.16-70.39 岁, 年龄均值为 52.38±3.16 岁。对照组内男 322 例、女 178 例。年龄区间为 33.07-71.78 岁, 年龄均值为 53.46±4.07 岁。经比较, 两组受试者基线资料差别不显著, $P > 0.05$ 。可以对比。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理: 护士在患者术前深入性了解其基本情况, 针对病患手术后出现的精神症状, 开展被动性护理干预。

试验组患者接受预见性护理, 详细内容为:

第一, 患者在接受手术之前, 护理人员除了要深入了解病患基线资料之外, 同时需要为患者开展问卷调查, 了解患者平日性格以及在患病之后性格是否发生改变, 分析病患手术前心理状态开展个人心理调适能力, 检查并分析应急来源。

第二, 手术前健康指导。护理人员除了需要为患者介绍医院内 ICU 环境和医技病房布置之外, 同时也要指导病患进入到手术室之后具体的

配合方式, 并向患者方阐明 ICU 特殊环境对于病患身心所造成的影响。通过这一办法帮助病患创建内心防御系统, 告知患者在有需要时可以寻求护理人员支持, 用以同渡过危险期。

第三, 护理人员应当深入性了解病患手术中转机具体时间, 了解患者是否存在特殊病理改变。

第四, 患者进入手术室之后, 护理人员应当剂量为其创设良好的养病环境。比如说: 尽可能降低噪音刺激、灯光刺激, 有效保护患者隐私为患者方提供窗帘。多关爱病患, 多多宽慰患者, 通过这一办法为患者提供满意的养病环境。

第五, 护理人员除了需要观察患者术后各项生命体征以及相关指标变化之外, 还要在手术后第一天认真观察病患是否存在和精神症状有关的表现。一旦患者出现了不正常的情况, 护士需要提高警惕, 采用有效的应对举措。比如说: 对患者开展针对性心理护理干预、告知病患家属多多关爱患者。患者需要遵循医嘱使用抗精神障碍药物治疗疾病, 护士要观察病患用药之后的不良反应情况。

第六, 护士应当做好护患之间沟通工作, 经此法帮助病患安稳度过围术期。

1.3 观察指标

(1) 分析两组心脏外科手术后患者精神症状发生率对比详情。

详细精神症状包含意识障碍、情绪障碍、思维障碍以及感知觉障碍几项。

(2) 分析患者护理满意率对比详情。本实验使用我院自制的护理满意度调查表, 分析两组受试者对于临床护理满意率具体情况。

表格详细分为“满意”“较满意”“不满意”三项。总满意率=满意率+较满意率

(3) 分析两组病患停留 ICU 时间以及精神症状持续时间对比详情。

(4) 分析两组患者干预后生活质量对比详情。本实验应用 SF-36 量表, 对患者干预前后生活质量情况进行对比。共计 4 个维度, 每个维度满分为 100 分, 分数越高表明患者生活质量越高。

1.4 统计学原理

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组心脏外科手术后患者精神症状发生率对比详情

对照组病患干预后精神症状发生率为 9.20%, 试验组为 5.20%。和对照组相比, 试验组术后精神症状发生率更低, $P < 0.05$ 。详情参照表 1。

表 1. 两组心脏外科手术后患者精神症状发生率对比详情[n, %]

项目	例数	意识障碍	情绪障碍	思维障碍	感知觉障碍	总发生率
试验组	500	6 (1.20%)	10 (2.00%)	9 (1.80%)	1 (0.20%)	5.20%
对照组	500	9 (1.80%)	16 (3.20%)	17 (3.40%)	4 (0.80%)	9.20%
χ^2						13.254
P						<0.05

2.2 患者护理满意率对比详情

试验组护理满意率为 99.20%, 对照组为 94.80%。和对照组相比,

护理研究

试验组护理满意率更高, $P < 0.05$, 详情参照表 2.

表 2. 患者护理满意率对比详情 [n, %]

项目	例数	满意	较满意	不满意	总满意率
试验组	500	429 (85.80%)	67 (13.40%)	4 (0.80%)	99.20%
对照组	500	305 (61.00%)	169 (33.80%)	26 (5.20%)	94.80%
χ^2					15.264
P					<0.05

2.3 两组病患停留 ICU 时间以及精神症状持续时间对比详情

和对照组相比, 试验组停留 ICU 时间以及精神症状持续时间更短, $P < 0.05$. 详情参照表 3.

表 4. 两组病患干预后生活质量分数对比详情 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	社会功能	情感职能	精神健康	生理功能
试验组 (n=500)	88.25 ± 1.69	89.36 ± 1.15	89.63 ± 1.11	89.24 ± 1.94
对照组 (n=500)	97.25 ± 1.11	96.36 ± 1.17	98.24 ± 1.64	98.26 ± 1.11
t	18.232	17.635	19.936	21.254
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

精神障碍是心脏外科手术后常见的并发症之一。这一情况多出现在患者手术后早期, 导致患者出现术后精神症状的原因有很多, 如手术因素、体外循环因素、用药因素、麻醉因素、环境因素等等。选择一类有效方式针对患者开展护理干预意义重大。

目前, 我国临床护理理念已经从原有的“以疾病为中心”转变为“以病人为中心”。在此背景下, 预见性护理顺势诞生。针对患者开展此类护理, 能够让护士提前预知病患所存在的护理风险, 就此对患者开展具有针对性的护理干预举措, 降低相关并发症发生概率。经此法全面提升患者护理满意率以及临床护理品质。从实际角度来讲, 每类疾病的发生发展特有的病情变化规律, 患者术后有可能出现并发症以及潜在的护理风险问题。护士通过对病患病情严重程度以及身心状况加以科学评估, 提出密切性护理举措, 能够及时发现患者病情变化, 及时对患者做出护理决策。

护士在对患者开展与进行护理过程中, 必须具备预见性思维。其也为决策者结合患者病情以及实际情况发展方向特征以及趋势所开展的推测思维能力。其为思维动性的重要体现。护理人员要想培养自身局限性思维, 可以从以下几方面进行: 从对患者开展健康指导中培养自身交流能力; 从护理病历书写过程中提高自身对于患者疾病观察能力和规范记录能力; 从患者抢救过程中训练并考察应急能力; 从疑难病例查房培训过程中发现自身分析并解决问题的能力。

本组实验研究结果表明: 对照组病患干预后精神症状发生率为 9.20%, 试验组为 5.20%, 两组相比, $P < 0.05$; 和对照组相比, 试验组护理满意率更高, $P < 0.05$; 和对照组相比, 试验组停留 ICU 时间以及精神症状持续时间更短, $P < 0.05$; 和对照组相比, 试验组患者干预后各项 SF-36 分数更高, $P < 0.05$ 。以上结果足以证实针对接受心脏外科手术治疗疾病的患者开展预见性护理的公允性、可行性以及可靠性。

综上所述, 针对接受心脏外科手术的病患而言, 术后对其开展预见

表 3. 两组病患停留 ICU 时间以及精神症状持续时间对比详情 ($\bar{x} \pm s, d$)

项目	例数	精神症状持续时间	停留 ICU 时间
试验组	500	1.36 ± 0.82	3.59 ± 1.88
对照组	500	3.89 ± 0.54	7.25 ± 1.25
t		4.558	5.938
P		<0.05	<0.05

2.4 两组病患干预后生活质量分数对比详情

和对照组相比, 试验组病患干预后各项 SF-36 分数更高, $P < 0.05$. 详情参照表 4.

性护理能减少患者出现精神症状的发生率, 缩短患者术后住 ICU 时间以及精神症状持续时间, 加速患者康复, 提升患者及家属满意度, 减轻其经济负担, 改善患者生活品质。该法值得临床推广。

参考文献:

- [1] 马鹤. 预见性护理在心脏外科术后并发精神症状患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(06): 32-35.
- [2] 杨青, 方芳, 杨富, 陈兰. 心脏外科术后早期康复的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 8(16): 87-89.
- [3] 张栋. 120 例小儿心脏外科术后合并肺部感染的分析与护理[J]. 吉林医学, 2021, 6(02): 66-69.
- [4] 吴娇. 围术期护理干预对心脏体外循环手术患者术后并发症发生率的影响[J]. 心血管病防治知识, 2020, 9(19): 10-13.
- [5] 陈婷, 李利花. 预见性护理在永久起搏器植入患者术后护理中的效果[J]. 中国农村卫生, 2020, 7(21): 37-40.
- [6] 李蓓, 李慧敏. 快速通道心脏外科理念的护理干预对非体外循环冠状动脉搭桥术患者的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 10(30): 39-40.
- [7] 崔华丽. 加速康复外科理念在小儿心脏外科中的转化与应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 10(22): 19-20.
- [8] 陈利军. 预见性护理在严重创伤后早期精神障碍患者中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2019, 09: 99-100.
- [9] 李恋, 王春华, 姚壮丽, 黎家欢, 彭红梅. 社区干预重症精神障碍患者的服药依从性研究[J]. 实用临床医学, 2019, 08: 58-61.
- [10] 尤禹. 心脏大血管外科术后患者出现精神症状的影响因素及护理[J]. 饮食科学, 2021, 6(5): 06-08.

作者简介:

江秀明 (1988.10-), 女, 安徽合肥, 主管护师, 本科, 研究方向: 心脏外科重症护理学。

(上接第49页)

参考文献:

- [1] 刘东光, 曾瑞萍, 陈敏, 等. 快速康复外科理念在膝关节镜围手术期中的应用[J]. 中国实用医药, 2019, (20).
- [2] 李晓. 快速康复外科理念在膝关节镜手术围手术期护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, (44).

(上接第51页)

3. 讨论

新生儿黄疸主要可以分为两种, 一种是生理性黄疸, 另一种是病理性黄疸。在现阶段的临床上比较常见的是生理性黄疸, 通常在新生儿出生的 2 天到 3 天内发生。新生儿黄疸发病机制相对复杂, 影响因素也比较多, 如母乳性因素、溶血性黄疸因素以及胆管闭塞等, 这些因素会导致新生儿血液中的胆红素水平逐渐升高, 从而导致粘膜黄疸、皮肤黄疸的出现。如果治疗和护理不及时或者方法使用不当的话, 那么就非常容易对患儿的中枢神经系统以及大脑造成损失, 影响患儿正常的智力发育和运动发育。根据相关的临床研究发现, 抚触护理对于新生儿黄疸护理有着非常显著的效果, 使得患儿在抚触护理作用下黄疸能够逐渐消失,

并在一定程度上促进新生儿机体新陈代谢得到有效的改善。

综上所述, 在新生儿黄疸护理中采用抚触护理方式, 能够将黄疸新生儿的血清胆红素水平有效的降低, 使得黄疸消退时间缩短, 使得黄疸症状能够得到有效的缓解, 值得临床进一步的推广。

参考文献:

- [1] 陈施雨. 抚触护理用于新生儿黄疸护理中的临床效果分析 中国保健营养 2019 年第 01 期
- [2] 郝丽. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的临床效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(13): 97