

人工心脏起搏器术后患者的早期康复护理干预措施

夏莉嘉

兴仁市人民医院心内科, 中国·贵州 黔西南 562300

【摘要】目的:观察人工心脏起搏器术后患者应用早期康复护理干预措施的效果。方法:选取2020年1月~2020年7月期间我院收治的人工心脏起搏器植入患者70例,使用随机、单盲法进行平均分组,各35例。常规组采用常规的护理方式,研究组采用早期康复护理干预的护理方式,对比两组的护理满意程度和肩关节功能。结果:研究组护理满意度为94.29%,常规组护理满意度为77.14%,差异有统计学意义($P < 0.05$);对比两组的肩关节功能,发现研究组数值明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:人工心脏起搏器术后患者应用早期康复护理干预措施具有显著的效果,可以有效地加快患者的恢复速度,保障患者肩关节的正常使用,值得推广应用于临床上。

【关键词】早期康复护理干预措施;人工心脏起搏器术后;护理效果

在国家经济实力提升的背景影响下,促使国民的生活水平得到显著提高,同时使得我国的医疗水平得到显著提高,进而使得人工心脏起搏器逐渐被广泛地应用在慢性心律失常疾病的临床治疗过程中。在实际的治疗过程中,虽然这种方式可以使得患者的病情得到有效地控制,但是患者在接受人工心脏起搏器手术治疗之后,会因为长期的卧位而导致患者的恢复效果不理想,尤其是患者肩关节的功能受到影响,因此,就要采取相应的护理措施,加快患者的恢复程度,保障患者身体的正常机能^[1]。本实验以人工心脏起搏器术后患者的早期康复护理干预措施为例,分析护理的效果,研究患者的护理满意度,维持患者正常的身体机能,保护身体健康。现总结如下。

1 资料和方法

1.1 资料

选取2020年1月~2020年7月期间我院收治的人工心脏起搏器植入患者70例,使用随机、单盲法进行平均分组,各35例。研究组男性18例,女性17例,年龄50~80岁,平均(65.12±0.22)岁;病龄1~3年,平均(2.36±0.45)年;常规组男性15例,女性20例,年龄51~80岁,平均(35.59±0.18)岁;病龄1~4年,平均(2.91±0.37)年;经比较两组一般资料,无显著差异性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

使用常规护理的方式。其中主要包括基础护理和饮食护理以及用药指导,还有健康教育和深呼吸训练以及出院指导等护理措施。

1.2.2 研究组

使用早期康复护理干预措施的护理方式。具体内容如下:①在手术技术后的24h,要对患者的肩关节和侧上肢进行被动的康复训练,在这个过程中,让患者保持平卧的状态,然后压住患者手术侧的上臂,对患者的另一只胳膊进行伸屈活动。②让患者平卧,一个人在患者的非手术一侧去托起患者的肩部,另一个人扶患者的肩部,帮助患者进行上抬,让患者进行肩关节的外展运动,但是活动的范围要控制在20°以内。③在手术结束之后的48h,让患者半坐卧位的状态,跟着医护人员的示范进行相应的肩关节外展和伸屈活动,活动的幅度控制在30°以内。④在手术结束之后的72h,让患者下床,进行一些简单的活动以及肩部的细微动作,以此加快患者的恢复程度。需要注意的是,全部的康复运动都要在专业的护理人员指导下进行。

1.3 观察指标

对两组的护理满意度进行评分和对比,以非常满意、满意和不满意为评价标准。使用本院自制满意度调查表进行调查,满意度总分为100分,其中80~100分为非常满意;60~80分为满意; < 60 分为不满意,满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数^[2]。

对比两组患者的肩关节功能评分。根据我院自制的肩关节功能评分表进行调查和评分,主要对日常生活能力和肩关节疼痛以及肩关节活动功能等方面进行调查。分值越高代表效果越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.00软件对本次实验数据进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

对比两组的组间差异,发现研究组的护理满意度明显高于常规组的护理满意度,差异有统计学意义($P < 0.05$),见下表1:

表1 两组护理满意度的比较(n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	35	28	5	2	94.29
常规组	35	24	3	8	77.14
χ^2					4.200
P					0.040

2.2 肩关节功能的评分对比

对比两组患者的各项评分,研究组数值明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2:

表2 两组肩关节功能的评分对比($n(\bar{x} \pm s)$)

组别	n	日常生活能力	肩关节疼痛	肩关节活动功能
研究组	35	36.82±0.39	37.59±0.37	29.79±0.32
常规组	35	34.67±0.14	29.08±0.23	27.91±0.64
t		30.693	115.562	15.544
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

人工心脏起搏器植入手术是把人工起搏器植入到人体中的胸大肌筋膜面,其电极在心房中的右耳室的肌小梁内或者右心耳中。在心脏起搏器植入后,可以对心肌以及心内膜产生刺激,导致局部水肿问题对出现,同时受到心肌运动的影响,有可能促使人工心脏起搏器的电极出现移位的现象^[3]。正常的情况下,水肿会在

24h后消失,并且电极也会逐步稳定。在这种情况下,是可以适当地进行相应的护理康复措施,以此加快患者的恢复速度,保障患者身体机能的正常使用。

早期康复干预护理措施的开展,不但可以稳定患者的紧张情绪,还可以缓解患者的病痛,最重要的是可以降低因为长期卧床而导致并发症发生的概率,可以有效地保障患者的身体健康^[1]。在传统的临床治疗过程中,会采用常规护理的方式,虽然也有助于患者的恢复,但是常规护理过于束缚,不能及时的活动患者的关节,致使并发症出现。因此,就要在工心脏起搏器术后的患者身上使用早期康复干预措施。

本次实验结果显示,研究组护理满意度为94.29%,常规组护理满意度为77.14%,差异有统计学意义($P < 0.05$);对比两组的肩关节功能,发现研究组数值明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,人工心脏起搏器术后患者应用早期康复护理干预措施具有显著的应用效果,可以有效地加快患者的恢

复速度,保障患者肩关节的正常使用,值得推广应用于临床上。

综上所述,本实验表明,在工心脏起搏器术后患者身上使用早期康复护理措施,可以有效地保障患者的治疗效果,减少并发症的发生概率,进而可以更好地为患者提供护理服务,促使患者的病情恢复速度加快。

参考文献:

- [1]黄慧,陈美容,黄健怡,等.埋藏式心脏起搏器植入术后康复操临床应用与研究[J].国际医药卫生导报,2019,25(1):55-58.
- [2]王静.基于舒适原则的延续护理在心脏起搏器术后患者中的应用价值[J].海军医学杂志,2019,40(5):463-467.
- [3]陈少琳,黄炜霞,邓惠敏.自我管理教育对永久性心脏起搏器植入术后患者的影响[J].心血管康复医学杂志,2020,v.29(6):63-66.
- [4]段然,黄秀萍.对接受永久性人工心脏起搏器植入术的老年患者实施临床路径护理的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(8):237-239.