

探讨个性化延伸护理对心脏大血管外科术后患者生存质量的影响

裴 宇

(中日友好医院 北京 100029)

【摘要】目的 探讨个性化延伸护理对心脏大血管外科术后患者生存质量的影响。方法 从我科 2020 年 7 月到 2022 年 7 月期间收治的心脏大血管外科手术患者中随机选取了 88 例符合标准的患者,并将其通过随机的方式分为对照组和观察组。对照组患者只是在入院、住院期间和出院之后接受了系统性的健康教育,而观察组的患者除了接受系统性的健康教育之外,还采用个性化延伸护理,护理时间 6 个月,然后再利用自我护理量表对患者的生存质量进行评估。结果 观察组患者在护理过程中的配合度高达 96.7%,对照组患者的护理配合度 83.42%,观察组明显高于对照组。观察组患者对护理的满意度也高于对照组。采用个性化延伸护理方法之后,观察组和对照组患者自我护理量表的评分有明显改善,并且最终的评分结果高于对照组。结论 护理心脏大血管外科术后患者时,采用个性化延伸护理,能够有效提高患者治疗和护理过程中的配合度,对患者的生存质量也能起到改善作用,促进医患关系,在临床治疗中有现实的推广价值。

【关键词】个性化延伸护理;心脏大血管;外科手术;生存质量

Objective: To explore the effect of personalized extended care on the quality of life of patients after cardiac macrovascular surgery

Yu Pei

(China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029)

[Abstract] Objective To investigate the effect of personalized extended care on the quality of life of patients after cardiac major vascular surgery. Methods A total of 88 patients with cardiac macrovascular surgery admitted to our department from July 2020 to July 2022 were randomly selected and randomly divided into control group and observation group. Patients in the control group only received systematic health education during admission, hospitalization and after discharge, while patients in the observation group, in addition to receiving systematic health education, also received personalized extended care for 6 months, and then assessed the quality of life of patients by self-care scale. Results The degree of cooperation in nursing was 96.7% in observation group and 83.42% in control group, which was significantly higher than that in control group. The satisfaction of the observation group was also higher than that of the control group. After the personalized extended care method was adopted, the self-care scale scores of patients in the observation group and the control group were significantly improved, and the final score was higher than that of the control group. Conclusion When nursing patients after cardiac macrovascular surgery, the use of personalized extended nursing can effectively improve the cooperation of patients in the process of treatment and nursing, improve the quality of life of patients, promote the relationship between doctors and patients, and have practical promotion value in clinical treatment.

[Key words] Personalized extended care; The great blood vessels of the heart; Surgery; Quality of life

引言

心脏大血管外科手术一般是针对冠心病、心脏瓣膜疾病、先天性心脏病、主动脉疾病及肺动脉高血压等疾病的治疗方法,手术在临床中属于比较成熟的治疗方法,且治疗效果明显,在临床上得到了广泛认可。然而,对于患者而言,心脏大血管外科手术风险较高、难度高、创伤大,术后需要比较长时间才能恢复,容易使患者产生不良情绪。如果患者接受手术治疗之后并没有得到系统化和专业性护理,可能还会引发其他方面的并发症,不仅影响到患者的生存质量,还会威胁到患者的生命。

对于接受心脏大血管外科手术的患者,可以采用个性化延伸护理方法,将患者住院期间护理服务向院外进行延伸,增强患者配合度和护理满意度,通过科学有效的护理方式提升患者生存质量。因此,本文从我科 2020 年 7 月到 2022 年 7 月收治的心脏大血管外科手术患者中选取了 88 例符合要求的患者作为研究对象,将其中 44 例患者作为个性化延伸护理的研究样本,具体研究如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 分组情况

从我科 2020 年 7 月到 2022 年 7 月期间收治的心脏大血管外科手术患者中选取了 88 例患者作为本次的研究对象,通过随机的方式将患者分为观察组和对照组,观察组和对照组患者均为 44 例。观察组男性患者和女性的患者的比例为 28:16,患者的最小年龄 28 岁,最高年龄 63 岁,平均年龄(49.2 ± 1.8 岁)。观察组中冠心病患者 17 例,心脏瓣膜疾病患者 6 例,主动脉疾病患者 8 例,先天性心脏病患者 4 例,肺动脉高压患者 9 例。对照组男性患者和女性患者的比例为 23:21,患者最小年龄 31 岁,最高年龄 65 岁,平均年龄(51.8 ± 2.2 岁)。对照组患者中有冠心病患者 19 例,心脏瓣膜疾病患者 4 例,主动脉疾病患者 15 例,先天性心脏病患者 6 例。将两组患者的一般资料进行对比时发现,两组患者的资料并无差异,观察结果具备对比条件。

1.1.2 纳入标准

研究对象必须要符合以下几项标准:(1)心脏大血管外科手术患者的年龄不能超过 65 岁;(2)患者明确本次研究的具体内容,并且同意在研究工作开展过程中积极配合;(3)患者接受心脏大血管外科手术;(4)患者能够自主使用通讯设备,具有独立意识;(5)患者能够与外人保持正常的语言交流。

1.1.3 排除标准

如果患者有以下几项内容,则不符合研究标准:(1)患者有药物禁忌或者对个别药物过敏;(2)患者患有肿瘤性疾病,且预期生命小于 6 个月;(3)患者处于怀孕或者哺乳期阶段以及备孕阶段;(4)患者缺乏自主意识,无法为自己的言行负责;(5)患者未签订同意书;(6)患者的资料不完善。

1.2 方法

对照组住院期间和出院以后均采用常规的护理方法:患者住院期间对其进行健康教育,出院以后仍然坚持健康教育,患者住院之后的第 1、3、6 月要返回医院再次进行复查,出院之后如果患者有复发或者出现其他病症,要及时就诊。观察组患者除了接受常规护理模式之外,还会为其提供个性化延伸护理进行干预。护理内容主要包括:(1)针对不同患者的经济情况和患病情况制定相应的护理方案,确保护理方案符合患者实际需求。(2)成立专科服务小组,组长交由患者的主治医师负责,小组所有成员均参加专业护理服务培训,结合患者的实际情况制定上门服务计划,编写调查问卷,对患者的下一步护理服务进行全面规划,并做好护理小组成员的分工。专科小组组长对患者的日常护理工作进行全面负责,解决护理过程中出现的各种问题,并且还要对其他级别护理人员的工作进行监督管理,保证患者所需

药物的充足性,定期召开专项护理专题会议。患者病情复杂或者恢复期间有较多注意事项,要将护理工作交由工作经验丰富的护士负责。护理过程中的所有记录工作全部落实到具体的责任人。^[1](3)定期对出院患者进行回访,制定个性化延伸护理评价标准,指导患者在家庭环境康复时掌握自行测量心率和血压的方法,指导患者定时服药,观察患者是否有不良反应,是否能够保证良好的睡眠等。(4)与患者保持电话和微信联系,建立个性化延伸护理服务群,对患者各个阶段的护理情况进行跟踪调查,帮助患者解决康复期间遇到的问题,提高个性化延伸护理的有效性。(5)患者出院第一个月,需每周到医院进行复查,如无特殊情况,第二个月可以每两周复查一次。如果患者在康复过程中一切正常,第三个月时只需到医院复查一次。患者的康复治疗进入稳定阶段之后,复查时间可以控制在每三个月一次,然后再根据患者的复查结果调整用药剂量及护理指导方案。经过 6 个月的个性化延伸护理服务之后,患者需返回医院再次接受复诊。及时为患者发放自我护理量表,患者需当场填写并及时回收^[2]。

1.3 观察指标

观察组和对照组的患者出院半年以后,对患者进行回访,通过自我护理量表对患者进行评估,测定量表的内容包括患者掌握健康知识的程度、自我评估、自主护理能力以及自我护理的责任意识,评分结果的高低与患者的自我护理能力成正比,评分越高就代表患者的生活质量越高。

1.4 评价方法

专科服务小组通过自我护理量表的结果分析患者出院之后是否具备自我护理能力和配合护理的能力以及患者对个性化延伸护理的满意程度和患者的生存质量。

1.5 统计学评析

通过统计学软件 SPSS22.2 对所有的数据进行归纳和分析,然后再通过生存质量评分对患者的自我护理情况进行表示。用 $\pm$ 标准差体现,如果 $P < 0.05$ 说明两者具备统计学意义。

2 结果

2.1 观察组和对照组配合度对比结果

调查结果显示观察组患者的配合度为 94.21%,对照组患者的配合度为 82.41%,两组患者配合度的对比结果有明显差异,具备统计学意义。详见表 1。

2.2 观察组和对照组生存质量对比结果

调查结果显示,通过护理明显改善了两组患者的生存质量,观察组的改善情况与对照组相比有明显提升,且对比结果具备统计学意义。

组别	例数	配合度高	配合度低
观察组	44	41 (94.21)	3 (5.79)
对照组	44	36 (84.21)	8 (15.79)
χ^2		4.5074	4.5074
P		0.0337	0.0337

2.3 观察组和对照组患者对护理服务的满意度对比结果

通过满意度评分结果发现, 观察组采用的是个性化延伸护理服务, 而对照组采用的是常规护理服务, 观察组的满意度结果明显高于对照组, 且对比结果具有统计学意义。

3 讨论

随着我国医学领域的发展, 临床治疗技术不断提升, 心脏大血管外科手术已经在临床得到广泛应用, 并且技术发展得愈发成熟。近些年, 我国心脏大血管外科的患者数量不断增加, 尤其是老年患者, 多种心血管疾病对患者的生命造成了极大威胁。虽然心脏大血管外科手术能够帮助患者战胜病魔, 但是一般需要接受手术治疗的患者都有非常严重的心血管方面疾病, 再加上手术也会给患者造成一定的创伤, 甚至还会使患者出现应激反应, 因此对患者的生活质量造成了极大影响, 严重干扰了患者的正常生活。再加上患者对心脏大血管外科手术了解不够全面, 围术期很容易产生焦虑和紧张的负面情绪, 不仅影响患者的治疗效果, 也延长住院时间, 增加患者痛苦。

接受心脏大血管外科手术的患者, 出院之后同样需要很长时间康复。在康复期间也要给予针对性的护理。有些患者的年龄较大, 认识不到病情的严重性, 认为自己已经接受了手术治疗并且出院就说明自己的身体已经恢复健康, 即便是处于康复阶段, 依然认为自己与常人无异, 所以并没有积极配合, 不仅容易影响手术效果, 甚至还会引发其他方面的并发症。除此之外, 个性化延伸护理能够帮助患者养成良好的饮食习惯和作息习惯, 帮助患者控制体重变化, 能够积极药物治疗, 定期到医院接受复查, 从而确保手术的治疗效果。

本文对个性化延伸护理对心脏大血管外科手术患者生存质量的影响进行研究, 研究结果显示观察组的患者接受了6个月的个性化延伸护理之后, 生活质量和自我护理能力明显优于对照组, 并且两组结果具有明显差距。个性化延伸护理是一种新型的护理模式, 更加注重以人为本, 能够提高患者的自我护理能力, 也能帮助患者解决心脏大血管外科手术后的多种问题, 还能缩短患

者的康复时间, 促使患者快速康复。^[3] 另外, 个性化延伸护理还能增强心脏大血管外科手术的治疗效果, 对患者后期的康复也能起到指导作用, 避免康复效果受到不良情绪的影响, 帮助患者及患者家属正确认识疾病, 提高患者的依从性和配合度, 确保患者后期的康复正常进行。另外, 为患者提供个性化延伸护理服务, 与患者保持微信沟通, 能够及时将患者在康复过程中遇到的问题汇总在一起, 并且还能与患者一同讨论生活方面的各种问题, 分享康复经验, 增强患者的依从性。

作为医护人员, 除帮助患者制定治疗护理方案之外, 也要为患者提供良好的康复环境, 通过个性化延伸护理可以提高患者的生存质量, 所以为患者提供个性化延伸护理非常有必要。一般情况下一个科室会配备足够的护理人员, 尤其是对于心脏血管外科这种重点科室, 护理人员数量相对充足。但是护理人员的专业能力和职业素养有所差异, 一般情况下医院会根据护理人员的专业能力对其进行等级划分, 确保每个护理人员都能明确掌握工作的主要内容和职责, 促使他们积极参与到护理工作中, 并肩负起帮助患者康复的责任。通过本次研究结果能够发现, 为观察组的患者提供个性化延伸护理服务之后, 患者的情绪变化和生存质量明显优于对照组, 患者的生活态度越来越积极。由此可见, 针对心脏大血管外科手术的患者而言, 个性化延伸护理服务能够有效提升患者的术后护理效果, 保证护理质量, 对改善患者的生存质量也能起到积极作用。因此, 医院要合理分配资源, 将护理责任落实到具体责任人, 根据患者的患病程度和恢复情况制定个性化的护理方案, 并严格按照护理方案落实护理工作。

结语

总而言之, 为心脏大血管外科手术患者提供个性化延伸护理服务, 对患者的康复能够起到积极作用, 能够提升患者的自我护理能力, 增强患者的依从性和配合度。实验结果显示该方法具有临床应用价值, 能够明显改善患者的生存质量, 值得在临床治疗中进行推广应用。

参考文献:

- [1] 周蕾凝, 卢寒梅, 甘澍璇. 全程个性化信息支持护理干预方案对ICU患者综合征及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24): 66-69.
- [2] 衣红. 延续护理对急性心力衰竭患者预后生存质量的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(03): 336.
- [3] 李艳贺, 杨保华. 个体化延续护理对高血压患者生存质量的影响[J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35(01): 54-55.