

快速康复外科理念在体外循环心脏瓣膜置换患者围手术期护理探讨

汪超

(东南大学附属中大医院心脏外科 江苏南京 210000)

摘要:目的:对快速康复外科理念在体外循环心脏瓣膜置换患者围手术期护理进行观察并探讨。方法:通过将2022年6月-2023年6月间在我院进行诊治的100例进行体外循环心脏瓣膜置换手术患者作为研究对象。将其随机平均分配为对照组(使用常规护理干预, n=50)和观察组(在常规护理干预的基础上使用快速康复外科理念护理, n=50),对比两组不同护理方法的效果差异。结果:观察组的治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);观察组的术后并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。结论:快速康复外科理念在体外循环心脏瓣膜置换患者围手术期护理有着更佳的治疗效果,能够有效提升治疗的安全性和有效性,值得临床应用采纳推广。

关键词:快速康复理念;体外循环心脏瓣膜置换;围术期护理

心脏瓣膜病,是一种因心脏瓣膜狭窄或关闭不全导致的心脏疾病,多由先天性发育异常或风湿等各种病因引起,导致心脏血流动力学产生显著变化,需要依靠外科手术和介入治疗技术进行治疗^[1]。心脏瓣膜病的发展表现往往较为缓慢,患者在发生心脏瓣膜病变的早期常常没有临床症状表现,随后逐渐产生诸如活动后心慌、气短等现象,患者会大幅降低体力耐力,严重者夜间还会出现阵发性呼吸困难症状,严重影响患者的生活质量与生命健康安全^[2]。瓣膜置换术是指外科手术,把病变瓣膜且严重损害的瓣膜切除掉,再置换进去并进行缝合进去。一般置入人工的心脏瓣、生物瓣以及机械瓣等,用来代替原来的病变的心脏瓣膜功能^[3]。体外循环心脏瓣膜置换术患者的围术期护理直接与患者的康复水平挂钩,因此对体外循环心脏瓣膜置换术患者的护理干预手段选择和运用也同样需要临床医护人员重视,在常规的护理模式上探究出新的有效的干预护理模式是提升患者生活水平的重要环节^[4]。基于此,本文对相关病例进行了选取,旨在探究快速康复外科理念护理干预对体外循环心脏瓣膜置换患者预后的影响。现将研究内容汇编整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择2022年6月-2023年6月间在我院进行诊治的100例进行体外循环心脏瓣膜置换手术患者,将其随机平均分配为对照组(使用常规护理干预, n=50)和观察组(在常规护理干预的基础上使用快速康复外科理念护理, n=50)。其中,患者的总年龄分布为25-82岁。对照组男性27例,女性23例,计算求得对照组患者平均年龄为 (46.34 ± 7.82) 岁;观察组男性26例,女性24例,平均年龄经计算为 (47.17 ± 8.83) 岁。经统计检验发现,两组进行体外循环心脏瓣膜置换手术患者在性别、年龄资料上的差异不具备统计学意义($P > 0.05$),因此分组可以进行后续测试。

1.2 排除标准

纳入标准:①患者经临床诊断确认为心脏瓣膜病患者;②患者或患者家属对本次研究充分了解并签署了本次研究相关协议;③患者经评估后符合手术治疗指征。

排除标准:①患者存在合并其他心脏功能受损情况;②患者存在记忆障碍、失语症、执行功能障碍等认知障碍或患有精神疾病无法对治疗干预进行主动的配合。

1.3 方法

对照组:使用常规护理干预。对患者及家属进行常规的教育指导,基本护理和用药指导。监测相关生命体征的变化,及时更换敷料,保持伤口的干燥清洁;以循序渐进的原则供应低盐、低脂、高蛋白的饮食。

观察组:在常规护理干预的基础上使用快速康复外科理念护理。(1)情绪护理:注意患者是否存在因心理脆弱而产生的焦虑、抑郁、失眠状态,及时进行开导保障患者睡眠,改变医疗环境为患者提供放松自然的医疗环境,重视患者的精神状态,避免患者发生心理负担加剧等情况,为患者构建一个轻松无压力的内心状态,保证维持患者规律的生活作息,避免患者因焦躁等负面情绪为预后带来不好的效果。(2)饮食护理:根据患者具体情况,制定专门的营养方案进行干预,指导患者使用简单明了的膳食自评,计算每日营养达标情况。避免摄入过多的碱性食物,严格控制患者的蛋白质、维生素、碳水等营养物质的摄入,多吃新鲜的蔬菜和水果,增加饮水量,注意维生素的补充,少食用辛辣或带有强烈刺激性的食物。(3)术前护理:术前一晚将饮食改为流食,术前6小时内保持禁食状态,并在术前2小时服用葡萄糖溶液(浓度10%, 250ml)。进行简单的呼吸锻炼为手术做准备。(3)术后护理:密切观察患者的生命体征及意识变化。术后24小时需要观察患者的生命体征,包括血压、心率、体温,以及有无出血表现。注意患者疼痛情况进行应对,待患者麻醉清醒指导患者以仰卧位进行四肢活动锻炼。

1.4 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者治疗总有效率:将患者治疗后的情况分为三种:有显著效果:患者的心脏瓣膜病症状完全或基本消失,患者恢复正常生活能力。有效:患者的心脏瓣膜病症状得到了一定的改善,患者的生活能力受限程度小。无效:患者治疗后没有达到上述效果,患者的生活能力仍有明显受限。总有效率=(有显著效果数+有效数)/总数 $\times 100\%$ 。

(2)对比经护理手术后两组患者并发症发生率:通过记录手术后

两组患者的并发症发生状况（包含新发房颤、肺炎、脑血管意外以及愈合不良）进行对比。

1.5 统计学方法

将本研究中的观察指标数据录入进 SPSS23.0 中，对计量资料进行表述时，选取 $(\bar{x} \pm S)$ 与 t 检验；选择 (%)、 X^2 检验获取结果表述计数资料， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率对比

观察组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率 (n, %)

组别	n	有显著效果	有效	无效	总有效率
观察组	50	22 (0.44)	23 (0.46)	5 (0.10)	45 (0.90)
对照组	50	17 (0.34)	19 (0.38)	14 (0.28)	36 (0.72)
X^2	-	-	-	-	5.263
P	-	-	-	-	0.022

2.2 两组患者患者术后并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生情况要低于对照组患者 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	新发房颤	肺炎	脑血管意外	愈合不良	总发生率
观察组	50	1 (0.02)	2 (0.04)	1 (0.02)	2 (0.04)	6 (0.12)
对照组	50	3 (0.06)	4 (0.08)	3 (0.06)	5 (0.10)	15 (0.30)
X^2	-	-	-	-	-	4.883
P	-	-	-	-	-	0.027

3 讨论

心脏瓣膜病是一种由于先天性发育异常或其他各种病变引发的病症。会引起患者心脏瓣膜及其附属结构产生结构与功能的损伤，产生瓣膜狭窄或关闭不全的现象，并导致患者出现一系列的临床综合征^[5]。体外循环心脏瓣膜置换手术虽然具备一般损伤较小，恢复速度快的优势，但也存在着多方面的隐患。因此体外循环心脏瓣膜置换术后的正确护理直接关系到患者的康复速度和并发症、不良反应的发生情况，融合快速康复外科理念的护理模式也应当得到重视^[6]。快速康复三大理念是早期介入、个体化治疗、多学科团队合作，具体如下：早期介入：在疾病或受伤的早期阶段即开始康复治疗，以促进身体的自然恢复和预防并发症的发生。个体化治疗：通过患者的具体病情、个人需求和目标，制定个性化的治疗计划，使治疗更加有效和针对性。多学科团队合作：由医生、护士、物理治疗师、职业治疗师、营养师、社工等不同职业的专业人士组成团队，共同制定治疗计划，提供全方位的康复治疗和支持。快速康复理念 (Fast Track Concept) 是一种以患者为中心，通过优化医疗流程、提高医疗质量、减少患者痛苦、加快患者康复的新型医疗理念，快速康

复理念在国内外都得到了广泛的关注和应用。通过优化医疗流程、减少不必要的检查和治疗、缩短患者的住院时间，同时通过快速康复理念的

实施，可以缩短患者的康复时间，提高治疗效果。快速康复理念的应用可以提高患者的满意度。通过优化医疗流程、提高医疗质量、关注患者的需求和感受，可以提高患者的就诊体验和满意度，使患者更加信任医生和医院，增强患者对治疗的依从性。快速康复理念的应用可以推动医疗技术的创新。快速康复理念的

实施需要多学科的合作和各种先进医疗技术的应用。通过快速康复理念的

实施，可以促进医疗技术的创新和应用，推动医疗技术的进步和发展^[7]。

在本次研究中，针对患者采取了常规干预护理和快速康复外科理念护理的两种不同护理模式进行对比。其中观察组经历了快速康复外科理念干预后治疗总有效率对比对照组有了明显的提升 ($P < 0.05$)。观察组的并发症发生情况要低于对照组患者 ($P < 0.05$)。证明了快速康复外科理念相比常规护理干预方法对患者的预后有着更好的改善，降低了并发症的风险，改善了患者的生活质量，提升了患者的生命安全。

综上所述，快速康复外科理念干预和常规护理干预对体外循环心脏瓣膜置换患者的临床效果差异得出了结论，快速康复外科理念护理干预带来了更好的预后效果，大幅度降低了患者的术后不良情况发生风险，同时有效提升了患者治疗有效率，对改善体外循环心脏瓣膜置换患者的预后情况有重要帮助，值得临床重视推广。

参考文献：

[1]刘欣培,任珍平,张一杰等.快速康复外科理念在心脏瓣膜病患者瓣膜置换术围手术期护理中的应用效果[J].黑龙江医学,2023,47(03):322-324.

[2]杨明月,秦志华,徐丽梅.观察临床路径在体外循环心脏瓣膜置换围手术期的应用效果及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(05):792-794+797.

[3]李焱.快速康复理念应用于肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的效果观察[J].基层医学论坛,2022,26(18):25-27.

[4]翟玉婷,程秀娟.快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的价值[C]//南京康复医学会.第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二),2022:822-825.

[5]徐慧楠.手术护理配合对肩关节镜下治疗肩袖损伤的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):617-618.

[6]刘莲红.快速康复理念应用于肩关节镜治疗肩袖损伤护理中的效果观察与探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(04):330-331.

[7]崔陈慧,潘亚娟,张维娜.加速康复外科护理在关节镜下行微创术肩袖损伤患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(07):174-176.