

观察多元化康复护理对心脏瓣膜置换术患者术后康复的影响价值

李颖 谢家湘*通讯作者

(江苏省人民医院 江苏南京 210024)

摘要:目的:研究多元化康复护理应用于心脏瓣膜置换术后康复护理中的效果。方法:以80例本院2023年中收治的心脏瓣膜置换术患者,随机数字分组命名为研究组、对照组,单组40例,分析护理价值。结果:研究组护理满意度高($P < 0.05$);治疗后,研究组心功能指标优($P < 0.05$);研究组并发症发生率低($P < 0.05$)。结论:心脏瓣膜置换术患者术后康复护理中引入多元化康复护理效果更佳,可改善心功能指标,提升护理满意度,降低并发症发生率,推荐广泛运用。

关键词:多元化康复护理;心脏瓣膜置换术;心功能;护理满意度;并发症发生率

近年来,心脏瓣膜置换术的应用越来越广泛,其在临床上的成功率也相当可观。然而,心脏瓣膜置换术的精确性和操作技巧的挑战性都很大,这使得它具有有一些潜在的危險,可能会引起各类的并发症,这对其恢复是有所阻碍。因此,对心脏瓣膜置换术患者进行更强的护理支持,以增强其护理能力,改善其生活品质,确保其良好预后是非常关键的^[1]。众多的研究表明,在心脏瓣膜置换术的手术过程中,采用多元化康复护理方法可以获得一些有益的护理成果。此研究将分析多元化康复护理运用在心脏瓣膜置换术后康复中的价值,如下:

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2023年收治的80例接受心脏瓣膜置换术患者,随机数字分组命名为研究组、对照组,对照组(40)和研究组(40),研究组年龄 $21-68(54.16 \pm 4.28)$ 岁;对照组年龄 $20-68(54.14 \pm 4.24)$ 岁,一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理。在手术前后,为患者提供标准的医疗护理,包括药物使用和饮食习惯的培训;引导患者做一些如深度呼吸和高效的咳嗽等自我恢复活动;此外,让患者每天做10分钟的腹部呼吸和缩唇呼吸,每天一次。引导患者做一些如步行、上下楼梯和做一些有氧运动,每次持续20到30分钟,每天一次。

1.2.2 研究组

多元化康复护理:(1)阶段式心肺功能训练:在第一个阶段(术后1至3天),当患者佩戴呼吸机,帮患者做每分钟15次的手腕关节的主动弯曲和拉伸活动,每天两次。同时,护士会密切观察其肺部呼吸声的改变,并引导患者做出正确的咳嗽、拍打背部以帮助排除痰液。还会帮患者做一些主动的活动,包括关节和四肢的锻炼,每次持续10分钟,每天两次。在手术后的第二个阶段(大约4到7天),引导患者从被动的关节和四肢活动转向主动的活动,并且教患者如何做卧式和坐式的呼吸锻炼,每天两次。同时,提倡患者在床旁放置椅子。在第三个阶

段,倡导患者尽快从床上起身,逐步开展床边的站立和立式呼吸运动,然后逐渐转向扶着床栏的步行。在第四个阶段(从停止监护到出院前),引导患者在病房的走廊上进行步行训练,以25米的距离作为参考,并根据其承受能力、心跳速度、血压和血氧饱和度来确定步行的距离。在手术后的恢复训练过程中,需要密切观察其心跳速度、血压和血氧饱和度的变动,如果发现任何异常,应立刻暂停训练。(2)呼吸功能训练:引导患者进行横膈肌压力的锻炼,每次持续15到20分钟,每天2次;采用腹式呼吸和缩唇呼吸,每次持续15分钟,每天3次;利用呼吸训练器来提升呼吸能力,每次持续30分钟,每天3次。(3)音乐疗法:心理咨询师会为患者挑选《蓝色狂想曲》这类节奏轻松的歌曲,并且会在每天的午睡前或夜间睡前30分钟内不断重复播出,其音频的噪声被严格限制在70dB。此外,护士会引领患者在听歌的过程中做好呼吸功能的锻炼,从而提高其肺部通风量,并对其训练状态进行实时的监管。(4)出院指导:在患者出院之前,向患者分发健康知识的宣传资料,同时,还会通过扫描二维码的形式把患者加入微信群。提醒患者,如果在出院后有任何疑问,可以立即通过电话或微信来寻求帮助,护士就能给予患者专门的指导。

1.3 观察指标

(1)护理满意度情况:自制的满意度调查量表分析(总分100分),分为非常满意、比较满意、一般满意、不满意。

(2)心功能指标:左心室舒张末期内径、LVEF、左心室舒张后期内径。

(3)并发症发生率:肺部并发症、压疮、血管栓塞、不良心血管事件。

1.4 统计学分析

SPSS 19.0 软件统计,计数资料用($n/\%$)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 护理满意度

研究组护理满意度高 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 护理满意度比较[n (%)]

组别	非常满意	比较满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组 (n=40)	20 (50.00)	18 (45.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	39 (97.50)

表 2 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	左心室舒张末期内径 (mm)		LVEF(%)		左心室舒张后期内径 (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=40)	43.81 ± 1.73	33.23 ± 0.31	41.73 ± 1.29	51.54 ± 4.32	61.79 ± 2.26	50.99 ± 1.34
对照组 (n=40)	43.83 ± 2.03	42.20 ± 2.26	41.75 ± 1.32	42.12 ± 1.35	61.11 ± 2.56	57.86 ± 3.12
t	0.047	24.869	0.069	13.163	1.259	12.796
p	0.962	0.000	0.946	0.000	0.212	0.000

2.3 并发症发生率

研究组并发症发生率低 (P < 0.05), 见表 4。

表 3 并发症发生率比较 [$\bar{n} (%)$]

组别	肺部并发症	压疮	血管栓塞	不良心血管事件	总发生率
研究组 (n=40)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组 (n=40)	2 (5.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	7 (17.50)
X ²					5.000
P					0.025

3. 讨论

对于心脏瓣膜病症, 采用瓣膜置换手术是一种有效的方法, 它有助于恢复血液流动性, 且其疗效长期稳定, 预后理想。然而, 因为心脏瓣膜疾病的患者在手术之前已经有了心脏的病理变化, 并且该手术是在体外循环、完全麻醉和低温的条件下执行的, 此种创伤是非常大的。同时, 由于患者对于疾病的认识有限, 这将妨碍患者术后的身体状况的改善。所以, 在心脏瓣膜置换术后, 进行有效的康复干预是必要的。利用多元化康复护理方法, 配合各种护理手段, 可以向患者提供更全方位、细致入微的护理^[2]。

此研究结果显示: 研究组护理满意度高、心功能指标优、并发症发生率低 (P < 0.05)。显然, 多元化康复护理方案的执行效果十分明显。深入探讨, 多元化康复护理中, 阶段性的心肺功能训练可以帮助降低心血管疾病的风险, 并推动患者尽早恢复健康。通过进行阶段性的心肺功能锻炼, 患者可以清晰地了解到自己的恢复目标^[3]。当患者完全了解并熟悉了这些恢复知识之后, 主动参与到这些锻炼中来。利用腹式呼吸、紧闭嘴巴

对照组 18 (45.00) 12 (30.00) 3 (7.50) 7 (17.50) 33 (82.50) (n=40)

X² 5.000
P 0.025

2.2 心功能指标

治疗后, 研究组心功能指标优 (P < 0.05), 见表 2。

呼吸以及呼吸训练设备的锻炼, 能够提高患者术后的最大呼吸量, 能够有效地去除支气管中的粘稠物质和微生物, 这对患者实现高效的深度呼吸以及咳嗽都非常重要, 同时也能够减少肺部感染等相关并发症的出现。通过音乐治疗, 可以优化其各种身体机制, 控制身体的血液循环和神经信号, 增强大脑的活跃程度, 可以帮助患者平衡自己的情感, 减少心率指标, 降低心脏的压力, 并且可以清理由于心肌缺氧引起的新陈代谢的废弃物, 从而可以显著地加快其恢复过程。通过结合音乐治疗和呼吸训练, 可以显著增强体育训练效果^[5]。

综上所述, 对心脏瓣膜置换术的患者来说, 采用多元化康复护理方式, 可以明显地改善患者术后的恢复情况, 优化患者心功能, 提升护理满意度, 减少并发症的出现, 值得运用。

参考文献:

[1]陈丽芳,温颖珊,黄莲香. 多元化康复护理对心脏瓣膜置换术患者术后康复的影响观察[J]. 中外医学研究,2023,21(11):97-101.

[2]何晓燕,陈伟,林秀娥,等. 早期多维度心脏康复护理结合多元化健康教育对心脏瓣膜置换术后患者心脏康复情况及生活质量的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(12):68-70.

[3]孙艳涛,胡青霞. "一病一品"联合 5E 康复护理在风湿性心脏病瓣膜置换术中的应用及对抗凝依从性的影响[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(10):1251-1253

[4]谢琴琴. 单元康复护理对心脏瓣膜置换术患者术后心理状态及生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(11):70-73.

[5]朱曼曼,赫月阳. 阶段性康复护理对心脏瓣膜置换术后患者治疗依从性及心功能指标的影响[J]. 黑龙江医药科学,2023,46(3):72-74.