

# 压疮预警干预联合整体护理在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室护理中的应用观察

阿里提尼·马开力罗琼

(新疆喀什地区第二人民医院手术室 844000)

**摘要:**目的:压疮预警干预联合整体护理在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室护理中的应用观察。方法:本次研究实验选取 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间我院实施体外循环下心瓣膜置换术的风湿性心脏病患者 72 例为研究对象,将患者按照随机抽签法分为 2 组,实验组和对照组,每组 36 例,对照组实施常规护理干预,实验组压疮预警干预联合整体护理,比较护理应用效果。结果:实验组患者入住 ICU 时间比对照组短,  $P < 0.05$ ;压疮发生率比较,实验组低于对照组,  $P < 0.05$ ;比较患者护理满意度评分,实验组高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室中,应用压疮预警干预联合整体护理,能够降低压疮对于患者康复的负面影响。

**关键词:**风湿性心脏病患者;压疮预警干预;整体护理;心瓣膜置换术

风湿性心脏病是一种心脏瓣膜病变,患者在疾病发生的初期没有明显的症状表现,随着疾病恶化程度加深,患者会出现乏力、咳嗽、咯血、肢体水肿等症状表现,最终会发展成为心力衰竭<sup>[1-2]</sup>。需要实施心瓣膜置换术治疗,术中容易出现压疮并发症,因此需要探究针对患者实施压疮预警干预联合整体护理应用效果,保障手术治疗安全性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究实验选取 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间我院实施体外循环下心瓣膜置换术的风湿性心脏病患者 72 例为研究对象,将患者按照随机抽签法分为 2 组,实验组和对照组,每组 36 例,对照组实施常规护理干预,实验组压疮预警干预联合整体护理。实验组:36 例患者中男女占比情况 21:15,年龄 23-68 岁,均值(45.13 ± 7.62)岁;对照组:36 例患者中男女占比情况 22:14,年龄 22-69 岁,均值(45.24 ± 7.31)岁。两组患者一般资料比较无显著差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:患者在手术治疗期间实施常规护理干预,提供常规性的健康教育生活护理保障等措施。

实验组:患者在手术治疗时应用压疮预警干预联合整体护理。

(1)压疮预警干预,应用 Braden 评分量表评估,分析患者出现压疮的风险等级,指导压疮预防干预措施的开展。(2)整体护理干预:首先是针对环境护理,保持通风处理,调节适宜温度和湿度,紫外线灯消毒<sup>[3-4]</sup>。(3)皮肤护理,使用气垫床,定期为患者翻身处理,详细记录患者皮肤、体位情况,针对高风险的患者,要给予强化皮肤护理保障,动作轻柔、准确,减少患者皮肤摩擦<sup>[5-6]</sup>。(4)心理护理,风湿性心脏病患者不仅会影响患者的身体健康,还会对于患者心理健康造成负面影响,加之手术治疗的干扰,患者会出现紧张、焦虑、恐慌等,应该了解患者心理状态,针对性地实施心理疏导,在临床治疗中有较高依从性。

### 1.3 观察指标

8. 入住 ICU 时间,比较两组风湿性心脏病患者入住 ICU 时间越短护理保障效果越好;

9. 压疮发生率,发生率越低护理应用有效性越高;

10. 护理满意度,应用自制量表评估,总分 100 分,评分越高越好。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),t 检验,计数资料(n,%),卡方检验,用  $P < 0.05$  表示有意义。

## 2 结果

### 2.1 入住 ICU 时间

实验组患者入住 ICU 时间比对照组短,  $P < 0.05$ 。

表 1 入住 ICU 时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	例数	入住 ICU 时间
实验组	36	7.45 ± 2.16
对照组	36	9.86 ± 3.02
t	--	3.89
P	--	0.00

### 2.2 压疮发生率

压疮发生率比较,实验组低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 2 压疮发生率(n,%)

组别	例数	发生率
实验组	36	2 (5.56)
对照组	36	9 (25.00)
$\chi^2$	--	5.25
P	--	0.02

### 2.3 护理满意度

比较患者护理满意度评分,实验组高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 3 护理满意度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	满意度评分
实验组	36	90.12 ± 3.62
对照组	36	84.10 ± 4.16
t	--	6.54
P	--	0.00

## 3 讨论

风湿性心脏病患者病理部位是位于患者心脏瓣膜部位,需要实施体外循环下心瓣膜置换术治疗,为了优化手术治疗有效率,保障手术治疗安全性,主要是降低术中压疮并发症的发生率,应该为患者实施压疮预警干预联合整体护理,对于患者压疮发生风险进行评估,采取干预措施进行有效预防,有效地减轻患者皮肤不适症状,保障手术治疗安全性,避免压疮并发症对于手术治疗效果的负面影响<sup>[7]</sup>。

实验组患者入住 ICU 时间比对照组短,  $P < 0.05$ ;压疮发生率比较,实验组低于对照组,  $P < 0.05$ ;比较患者护理满意度评分,实验组高于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述,在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室中,应用压疮预警干预联合整体护理,能够优化护理针对性,优化预后效果。

### 参考文献:

- [1]刘宇.整体护理在风湿性心脏病护理中的临床护理效果[J].中国医药指南,2021,19(25):156-157.
- [2]刘晓辉,刘明辉,张美慧.整体护理在风湿性心脏病护理中的应用效果观察[J].临床医药文献杂志,2020,7(45):103+106.
- [3]韩金桃,常方圆,杨莹莹.压疮预警联合整体护理干预在风湿性心脏病手术中的应用[J].皮肤病与性病,2020,42(01):144-146.
- [4]陈秋波.压疮预警干预联合整体护理在风湿性心脏病患者行体外循环下心瓣膜置换术手术室护理中的应用观察 [J].心电图杂志(电子版),2020,9(2):210-211.
- [5]张玲.FTS 理念的护理干预在风湿性心脏病患者体外循环下心瓣膜置换术围手术期中的应用 [J].黑龙江中医药,2019,48(6):259-260.
- [6]徐颖.无缝隙手术室护理模式在心脏瓣膜置换术患者中的应用研究 [J].饮食保健,2019,6(33):164-165
- [7]张娜.心脏瓣膜置换术患者围手术期人文关怀护理干预的应用 [J].特别健康,2020,(24):164