

重症心脏瓣膜病患者瓣膜置换术后应用 ICU 护理效果研究

蔡 敏

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 讨论重症心脏瓣膜病患者瓣膜置换术后，予以患者 ICU 护理的临床意义。**方法** 2021.04 至 2022.06，录入重症心脏瓣膜病患者，均行瓣膜置换术治疗，总计 51 例。抽签法分组。常规护理 25 例，作为参照组。试验组 26 例，行 ICU 护理。评析各组临床相关指标。**结果** 试验组临床相关指标均优于参照组， $P < 0.05$ 。**结论** 予以瓣膜置换术患者 ICU 护理，临床效果显著，有利于缩短患者 ICU 观察时间，在改善其心功能，提高其生命质量方面价值确切。

【关键词】 ICU 护理；心脏瓣膜病；瓣膜置换术；重症患者

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230050

Study on the effect of ICU nursing on patients with severe heart valve disease after valve replacement

Min Cai

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】 Objective: To discuss the clinical significance of ICU care for patients with severe heart valve disease after valve replacement. **Methods:** from April 2021 to June 2022, 51 patients with severe heart valve disease were treated with valve replacement. Group by drawing lots. Routine nursing 25 cases as the reference group. The experimental group (26 cases) received ICU nursing. The clinical related indexes of each group were evaluated. **Results:** the clinical related indexes of the test group were better than those of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the ICU nursing of valve replacement patients has significant clinical effect, which is helpful to shorten the ICU observation time of patients, and has definite value in improving their cardiac function and improving their quality of life.

【Keywords】 ICU Nursing; Heart Valve Disease; Valve Replacement; Patient In Severe Condition

心脏瓣膜病在心脏疾病中较为多见，可导致冠状动脉得不到有效的血液供应。患者发病后，以眩晕、晕厥症状为主，并且还可能存在发生心绞痛、心力衰竭的可能。若不及时采取干预对策，则患者死亡风险还会增加。心脏瓣膜病临床治疗中，以心脏瓣膜置换术较为多见。该种治疗方案借助于人工机械、生物瓣膜，代替已经病变的心脏瓣膜，可确保患者心脏功能正常发挥，对促进患者生活质量提升意义显著^[1]。但是手术区域敏感度较高，为降低术后并发症、加快术后康复速度，还应采取科学的护理方案。本研究录入 51 例瓣膜置换术患者，探究 ICU 护理于其中的应用价值，报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

纳入重症心脏瓣膜病患者，时间为 2021.04 至

2022.06，共 51 例。以抽签法进行分组。参照组：25 例，14 例男、11 例女，年纪：24~57 (38.56 ± 2.31) 岁。试验组 26 例，男 14 例、女 12 例，年龄：25~58 (38.60 ± 2.28) 岁。各组基线资料检验可见 $P > 0.05$ 。

纳入依据：（1）沟通交流正常者。（2）生存期不低于 1 年者。（3）本人、家属均知情本研究者。

剔除要求：（1）恶性肿瘤者。（2）精神障碍者。

1.2 方法

参照组：常规护理。遵照医嘱开展各项护理工作。予以患者用药指导，并告知其本人、家属须知事项。对其心率、血氧饱和度等进行监测，适时行心理疏导。

试验组：参照组前提下，开展 ICU 护理，内容如下：（1）体位方面。将床头抬高，角度为 30 度左右。根据患者适应情况，协助其更换为舒适体位。定期帮助患者翻身，一般为 24 小时 1 次。对患者四肢进行按

摩, 预防压力性损伤。若患者情况较为特殊, 则可让其使用减压垫。(2) 抗凝方面。引流管拔出后, 对患者各项指征进行观察。在无异常情况时, 可开展抗凝干预。通常情况下, 最初抗凝剂量为 3.75 至 5.00 毫克。应用抗凝药物期间, 还应对凝血酶原时间、活性进行监测。以监测结果为参考, 调整药物剂量。观察患者用药期间是否存在不良反应, 并及时采取干预对策。

(3) 循环系统干预。观察心电图变化情况, 对于出现心律失常迹象者, 应立即告知主治医师。如果患者发生心动过缓, 则应将起搏电极启动。借助于有创动脉方式, 测定血压水平。予以患者血管活性药物期间, 应动态了解血压情况。以血压指标为依据, 适当调整药物用量。若患者循环情况稳定性较差, 则需要以泵交换方式进行干预。监测患者心功能, 并对相关指标进行记录、分析。加强尿液观察, 尤其是尿量、性状、

颜色等方面。尿量减少情况下, 需要降低钾摄入。若尿量增加, 则应开展血气分析。出现水电解质紊乱时, 应以患者补充电解质处理。(4) 呼吸系统。呼吸机辅助呼吸, 合理设定时间、潮气量。患者意识清醒后, 行间歇性通气。根据患者各体征情况, 调整呼吸机参数。患者需要时, 行吸痰干预。

1.3 观察指标

评析两组临床相关指标。

1.4 统计学方法

以 SPSS25.0 软件作为数据处理、分析工具。通过 χ^2 检验、t 检验。P<0.05, 价值存在。

2 结果

试验组临床相关指标均更为优异, P<0.05。(见表 1)

表 1 临床相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	首次排气时 间 (h)	首次下床时间 (h)	初次排便时间 (h)	ICU 观察时间 (d)	住院时间 (d)	Barthel 指数 (分)	mLHFQ 评分 (分)	左心室射血分数 (%)	心率 (次 /min)	SAS 评分 (分)
试验组	26	20.12±3.83	29.52±3.63	49.12±5.41	7.12±1.41	13.28±2.61	82.59±5.63	27.12±3.42	40.12±5.28	76.48±6.20	32.57±3.08
参照组	25	36.09±4.88	52.48±5.10	58.27±6.10	14.39±2.37	19.37±3.60	69.25±4.55	41.97±4.56	46.12±6.20	71.26±6.17	45.32±4.29
t		13.0289	18.5799	5.6728	13.3750	13.3750	9.2843	13.1911	3.7258	3.0128	12.2289
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0005	0.0041	0.0000

注: Barthel 指数: 日常生活能力; mLHFQ: 心功能不全生命质量评分; SAS: 抑郁程度。

3 讨论

心脏瓣膜疾病属于临床常见病。其中二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣瓣膜口狭窄等, 是诱发该病的主要原因。受其影响, 血流运行受阻, 致使心脏功能减弱, 甚至还会诱发心力衰竭。经由人工瓣膜置换术治疗, 患者心脏异常功能能够得到纠正, 有利于改善患者生命质量。但是该手术不仅操作复杂程度高, 而且创伤性大, 加之应激因素作用等, 使得患者术后康复效果受到影响^[2]。不仅如此, 患者心态较差情况下, 也会影响手术开展。为促进患者心功能恢复、提高手术效果, 还应及时采取护理对策。

ICU 护理即借助于 ICU 监护期间的护理模式, 予以患者的针对性、全面性干预。该种护理方案从呼吸、循环系统方面帮助患者改善生命情况, 有助于预防并发症、加快疾病康复速度。将患者生理、病理、心理等情况作为护理工作开展的出发点, 可有效降低影响术后康复的相关因素。在此情况下, 患者不良情绪减轻, 自理能力提升, 有利于促进其生命质量提高。另

外, 及时予以患者抗凝干预, 并适当调整抗凝药物使用剂量, 可降低头痛、恶心等发生率, 从而提升抗凝效果。指导患者采取舒适体位, 既能够防止心脏负荷增加, 又可避免单一体位增加压力性损伤发生风险^[3]。通过该种方式, 患者低心排综合征、心律失常等发生率降低。借助于呼吸机辅助呼吸, 有助于帮助患者缓解呼吸困难症状。及时采取排痰方案, 还可最大程度上降低肺部感染发生率。与此同时, 加强对尿液情况的观察, 还能预防水电解质紊乱、恶性心律失常等。在上述护理方案实施的同时, 向患者、家属讲明相关要点, 可改善患者紧张感, 从而促进其配合度提升。ICU 护理的应用, 可确保护理人员第一时间处理患者异常情况, 在降低疾病致死率方面作用突出。本实验结果可见, 试验组临床相关指标均优于参照组, P<0.05。

总而言之, 瓣膜置换术后, 予以患者 ICU 护理方案, 所得效果确切。一方面, 患者排气、下床时间缩短。另一方面, 患者日常生活能力改善, 心功能提高,

有利于促进其生命质量提升。

参考文献

- [1] 姚雪,卢冉冉,孙淑玲,等.风湿性心脏病患者瓣膜置换术后医院感染风险预测评分模型的构建[J].山东大学学报(医学版),2022,60(06):90-96.
- [2] 周雁荣,张严丽,罗亮春,等.叙事护理干预对心脏瓣膜置换术患者心理状态的影响[J].护理学杂志,2020, 35(21): 81-84.

- [3] 武晓燕,王维利.治疗性沟通系统对心脏机械瓣膜置换术患者生活质量的干预效果研究[J].基因组学与应用生物学,2018,37(06):2608-2614.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS