

心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理后心理状况分析

何志晶

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理后患者的心理状况。**方法** 采集我科 2021 年 3 月至 2022 年 12 月期间接收的 98 例心脏搭桥手术患者, 随机分为常规组与人性化组各 49 例, 常规组运用常规护理, 人性化组运用人性化护理, 分析不同护理操作后患者心理状况、术后康复情况。**结果** 人性化组在拔管时间、下床活动时间、住院时间等指标上, 明显少于常规组 ($p < 0.05$); 人性化组在焦虑、抑郁等心理评分上, 明显少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理, 可以有效加快其术后恢复速度, 改善其负面情绪, 整体情况更好。

【关键词】 心脏搭桥手术; 围术期; 人性化护理; 心理状况

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-158-02

心脏搭桥手术又称为冠状动脉旁路移植术, 是目前临床用于治疗冠心病、冠状动脉损伤及急性心肌梗死等相关疾病的首选治疗方式, 目前临床在实施此项手术的过程中, 会加以相应的护理干预进行辅助, 从而实现手术效果最大化的理想目的^[1]。近年来, 随着人们健康意识水平的不断提高, 过度偏向流程化且护理流程结构单一的常规护理干预模式已无法满足此类手术患者的治疗需要, 严重限制了手术效果的进一步优化, 在诸多条件下个性化护理干预模式开始逐渐形成, 并得到广泛应用^[2]。该护理模式能够充分弥补常规护理干预的多方面不足, 并为患者提供更加综合、系统的临床护理服务。这些护理措施的应用有助于提高患者的手术安全性、康复效果和**生活质量。本文采集 98 例心脏搭桥手术患者, 分析运用人性化护理后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集我科 2021 年 3 月至 2022 年 12 月期间接收的 98 例心脏搭桥手术患者, 随机分为常规组与人性化组各 49 例。常规组中, 男: 女=27: 22; 年龄从 42~72 岁, 平均(54.27 ± 4.87) 岁; 人性化组中, 男: 女=29: 20; 年龄从 45~75 岁, 平均(55.18 ± 3.25) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 人性化组运用人性化护理, 具体如下: (1) 沟通和心理支持: 与患者和家属建立良好的沟通, 倾听他们的关注和需求。提供情绪支持, 鼓励患者和家属表达情感, 减轻焦虑和恐惧。提供心理咨询和心理干预, 帮助患者和家属应对手术的压力和情绪变化。(2) 疼痛管理: 评估和监测患者的疼痛程度, 根据需要及时给予镇痛药物。提供多种疼痛缓解方法, 如物理疗法、放松技巧、音乐疗法等, 以减轻患者的疼痛感。(3) 个性化护理计划: 根据患者的个人需求和偏好, 制定个性化的护理计划, 包括饮食、活动、休息等方面。尊重患者的意愿和决策, 与患者共同制定治疗目标和计划。(4) 促进休息和睡眠: 提供舒适的环境, 保持安静和光线适宜。提供合适的床垫和枕头, 帮助患者获得良好的睡眠。避免过度干扰, 减少夜间检查和护理活动。(5) 饮食和营养: 根据患者的饮食习惯和偏好, 提供个性化的饮食方案。提供营养咨询和指导, 确保患者获得充足的营养。(6) 康复指导: 提供术后康复指导, 包括活动恢复、药物管理、

生活方式改变等方面。鼓励患者积极参与康复活动, 提高身体功能和生活质量。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、术后康复情况。心理状况主要集中在 SAS、SDS 评分, 评分越低, 情况越好。术后康复主要集中在拔管时间、下床活动时间、住院时间等指标上。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后恢复速度情况

见表 1, 人性化组在拔管时间、下床活动时间、住院时间等指标上, 各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者术后恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	拔管时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
人性化组	8.14 ± 1.28	24.89 ± 4.51	12.45 ± 2.75
常规组	15.27 ± 3.20	37.82 ± 5.99	18.52 ± 3.41

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者心理评分情况

见表 2, 人性化组在焦虑、抑郁等心理评分上, 各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
人性化组	43.29 ± 5.71	41.57 ± 4.28
常规组	52.57 ± 6.98	54.71 ± 5.59

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理可以加快术后恢复速度和改善患者负面情绪的原因和原理主要有以下几点: 心脏搭桥手术是一项重大手术, 患者常常面临焦虑和恐惧。人性化护理通过提供情感支持、积极沟通和心理干预等方式, 减轻患者的负面情绪, 帮助他们更好地应对手术的压力^[3]。人性化护理注重提供舒适的护理环境, 包括安静的病房、舒适的床垫和枕头等。这有助于患者获得良好的休息和睡眠, 促进术后恢复。人性化护理根据患者的个人需求和偏好制定

(下转第 161 页)

者治疗后的炎症因子指标均低于对照组, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者炎症因子指标对比

组别	IL- ζ	IL-1 β	TNF- α
实验组	治疗前 258.42 $\pm$ 20.23	359.15 $\pm$ 112.25	1.45 $\pm$ 0.52
	治疗后 105.35 $\pm$ 14.52	214.32 $\pm$ 95.25	0.72 $\pm$ 0.23
对照组	治疗前 257.14 $\pm$ 20.52	358.52 $\pm$ 112.52	1.45 $\pm$ 0.51
	治疗后 185.25 $\pm$ 13.25	285.82 $\pm$ 91.25	1.05 $\pm$ 0.33
t	8.525	8.528	8.152
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者护理效果对比

实验组患者护理有效率高于对照组, 两组患者护理效果对比有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表 3。

表 3: 两组患者护理效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	40	28	10	2	38 (95%)
对照组	40	22	8	10	30 (75%)
χ^2					12.335
P					< 0.05

3 讨论

(上接第 158 页)

个性化的护理计划^[4]。这样的护理计划能够更好地满足患者的需求, 提高患者对护理的接受度和依从性, 从而加快术后恢复速度。人性化护理注重疼痛管理, 通过评估和监测患者的疼痛程度, 及时给予镇痛药物和其他疼痛缓解方法。减轻患者的疼痛感有助于提高患者的舒适度和满意度, 促进术后康复^[5]。人性化护理提供心理支持和康复指导, 帮助患者应对手术后的身体和心理变化。这有助于改善患者的负面情绪, 增强他们的自信心和积极性, 促进术后康复^[6]。心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理可以加快术后恢复速度和改善患者负面情绪。通过减轻焦虑和恐惧、提供舒适的环境、个性化护理计划、疼痛管理以及心理支持和康复指导等方式, 人性化护理能够提高患者的护理满意度, 促进术后康复。这些原因和原理的具体效果可能会因个体差异和护理实践的差异而有所不同。建议您咨询专业的医生或护理人员, 以了解更准确的护理指导和效果评估。

总而言之, 心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理,

纤维支气管镜肺泡灌洗术是通过纤维支气管镜的基础上发展而来的技术, 用生理盐水注射到支气管肺泡腔中, 用支气管镜吸出灌洗液, 在肺泡表面收集液体, 然后检查肺泡灌洗液中的细胞成分及物质。实施机械通气治疗是改善患者肺功能的基础, 常规呼吸机的使用均取仰卧位, 但进件来发现俯卧位通气治疗能够改善患者肺通气功能, 减少机械通气对肺部造成的损伤^[4]。为重症肺炎患儿实施纤支镜肺泡灌洗术联合俯卧位通气治疗, 能够有效改善患者的肺功能, 促进患者炎症因子改善, 保证治疗效果, 促进患儿机体康复。

参考文献:

- [1] 董晶晶, 屈乐言. 俯卧位通气联合针刺治疗重症肺炎 30 例 [J]. 光明中医, 2023, 38(01):109-112.
- [2] 陈超, 曾旭. 纤支镜肺泡灌洗术治疗重症肺炎的临床价值 [J]. 浙江创伤外科, 2022, 27(06):1089-1091.
- [3] 姚振刚, 周学军, 郭霖星, 周昊. 纤支镜肺泡灌洗术配合抗生素降阶梯疗法对重症肺炎患者呼吸力学及炎症指标的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(07):986-988.
- [4] 谢冰, 刘春花. 纤支镜肺泡灌洗术在婴幼儿重症腺病毒肺炎中的应用价值 [J]. 中国处方药, 2022, 20(01):119-120.

可以有效加快其术后恢复速度, 改善其负面情绪, 整体情况更好。

参考文献:

- [1] 朱洁, 程丑夫, 张炜宁. 程丑夫治疗冠心病心脏搭桥术后桥血管狭窄验案 1 则 [J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6):77-78.
- [2] 刘敏, 刘静梅, 王波. 个体化精细护理对心脏搭桥手术患者心功能和心理应激水平的影响 [J]. 四川医学, 2019, 40(11):1106-1109.
- [3] 杨婷婷. 快速康复外科理念在心脏搭桥手术护理中的应用 [J]. 科学养生, 2021, 24(5):73.
- [4] 高玉辉. 快速康复护理在心脏搭桥围手术期的价值 [J]. 继续医学教育, 2022, 36(11):125-128.
- [5] 韩梅, 方修娥. 个体护理计划在心脏搭桥手术围手术期患者中的应用效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35(2):87-88.
- [6] 孟令玉, 王宇. 围手术期全视角护理对中青年心脏搭桥手术患者不良情绪的影响 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2022, 29(1):71-73.

(上接第 159 页)

在本次的研究结果中表明: 护理后, 研究组的 HAM-D、HAMA 评分低于对照组; 研究组患者的睡眠障碍评分比对照组患者低; 说明抑郁症患者实施心理护理可有效改善患者的心理情绪, 有效缓解其睡眠障碍, 帮助患者增强睡眠质量。究其原因, 可能是常规的护理主要是为患者提供较好的室内环境、做好患者的用药、安全指导等, 对于心理的变化往往缺少有效的护理措施^[2]。但心理护理能够对患者心理的变化及时关注, 加强和患者的交流、沟通; 且将患者当作护理的中心, 通过医疗技术、心理学的理论帮助患者改善不良情绪、行为意识, 进而使患者更好地配合治疗、护理工作, 心理疏导能够使患者保持平和的心情, 对其睡眠障碍缓解有促进作用, 能够增强患者的睡眠质量^[3]。

总而言之, 心理护理能够帮助抑郁症的患者改善睡眠障碍, 使其不良心理情绪得到有效消除, 进而增强患者的临床疗效, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 王芳. 中医综合护理措施联合常规医护措施治疗抑郁症伴睡眠障碍临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(20):134-137.
- [2] 吴联凤, 吴艳玲, 郑志强. 心理行为干预对抑郁症伴睡眠障碍患者抑郁情绪及睡眠质量的影响 [J]. 实用临床医学, 2020, 21(3):75-76.
- [3] 吴艳玲, 伍京, 吴联凤. 个性化护理结合经颅磁刺激治疗仪在抑郁症合并睡眠障碍患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020, 33(7):135-137.