

# “护”佑“心”生 延伸服务触角

## 厦门大学附属心血管病医院开设专科护理门诊,满足患者多元化医疗需求

晨报记者 黄伊娜  
通讯员 刘云芳

提起护士,如果你想到的还是打针、发药、抽血,那就太小瞧他们了。医疗发展呼唤护理专科化和精细化、服务领域不断拓展,如今护士在提高医疗质量与患者生存质量等方面越来越重要了。

作为国家卫健委、福建省政府共建的国家心血管病区域医疗中心,厦门大学附属心血管病医院(以下简称“厦心”)发挥心血管专科特色,目前已开设4个医护联合型多学科护理门诊,满足不同群体护理需求,同时也拓宽护士执业发展路径。此外,该院依据护理学科发展定位,设置了9个护理亚专科和23个护理专科,未来还计划与社区开展合作,积极探索“互联网+护理”服务模式,进一步延伸心血管慢病护理服务。

心衰护理门诊护士正在对患者进行健康宣教。  
通讯员供图



血管外科护理门诊护士为患者进行超声清创。  
通讯员供图



终末心脏病外科治疗心脏移植护理门诊护士上门访视。  
通讯员供图



### 心衰护理门诊:

## 多学科合作 减少患者反复住院

门诊时间:每周三上午

服务人群:1.各种原因引起的心力衰竭患者;2.心脏康复有需求的患者,如需要运动康复、心理咨询、营养咨询、戒烟管理、纠正不良生活习惯、健康教育咨询等的;3.心脏术后运动耐力下降的患者。

心力衰竭(简称“心衰”)是心血管疾病的严重表现和中晚期阶段,具有高发率、高住院率、高病死率等特点,给家庭和社会带来沉重负担。心衰患者出院后需进行长期随访和管理,但目前我国心衰患者1年随访率还不到50%。

作为中国首批心衰治疗中心之一,厦心在全省率先推出心衰护理门诊对心衰患者进行管理,让患者了解病情进程及自我监测技能;并提供营养、运动、心理、戒烟等多学科管理处方,减少患者反复住院的概率。

小陈(化名)因扩张型心肌病导致心衰而到厦心治疗,出院后又来到心衰护理门诊。专科护士对他开展健康教育并进行全方位评估,联合营养师、康复治疗师共同制定科学、个性化的心衰管理处方。通过一个月的干预,小陈的射血分数(反映心脏射血功能)从25%升到40%,可正常回归工作岗位。小陈父母高兴地说道:“出院时我们挺迷茫的,不知道他什么能吃、能否运动、预后怎么样等。经过心衰护理门诊的指导,我们心里更踏实了,感觉生活也有了目标。”

“心衰虽不可逆,但可控制。”厦心重症监护室(CCU)护士长吴林静表示,厦心医护分工合作,合理分配医疗资源,将共同帮助心衰患者获得长期稳定的治疗效果。

### 终末心脏病外科治疗心脏移植护理门诊:

## 个性化护理 提升患者生活质量

门诊时间:每周四上午

服务范围:1.为进入移植等待期的患者提供预管理,使患者成功接受器官移植;2.为心脏移植后的患者提供包括免疫抑制剂的使用及不良反应的监测、移植后康复等全程综合管理,提高移植患者的存活期和患者生活质量;3.为心脏机械辅助患者提供居家护理、康复管理、健康咨询。

心脏移植和人工心脏植入是目前终末期心衰最有效的治疗手段,但接受“换心”手术后,患者还需要精细的康复管理,来获得更长的生存时间及更高的生活质量。作为厦门唯一一家开展心脏移植的医疗机构,厦心打造了“慢性心衰管理—机械辅助维生—心脏移植—移植后康复随访管理”的终末期心脏病外科治疗体系,为更好服务患者,特开设终末心脏病外科治疗心脏移植护理门诊。

今年3月,李先生(化名)接受了人工心脏植入手术。李先生出院后,专科护理门诊护士来到他家,检查其家居环境并指导调整,比如要李先生“随身携带电池包为人工心脏充电;因其负重行走容易失衡,要留意家中台阶、门槛等;卫生间要干湿分离,避免淋湿电池包;睡觉时需连接电源为人工心脏充电”等。此外,护士还考核他是否牢记电池更换要点和术后注意事项,并指导他使用专用的血压计测量血压等。这些看似繁琐的工作,都是为了让李先生能够逐渐适应往后的生活。

“大部分患者接受手术后,缺乏自我照护和管理,而术后管理往往关系到患者生存时间和生活质量。”厦心重症监护室(ICU)护士长郑薇亮说,厦心为“换心”的患者组建了微信群,及时解答他们的各种疑惑,帮助他们逐步恢复正常生活。

### 血管外科护理门诊:

## 搭起“桥梁” 结合情景进行干预

门诊时间:每周一上午

服务人群:1.外周动脉疾病患者;2.慢性下肢溃疡患者;3.糖尿病患者;4.血栓栓塞性疾病患者。

服务内容:运动康复、健康教育、随访提醒、心理支持和咨询、营养支持、药物管理、糖尿病管理、伤口管理、治疗方案的共同决策咨询等。

身穿白衣、手持超声刀,仔仔细细为糖尿病患者清理溃烂的伤口……在厦心,做这些事的往往是血管外科护理门诊的护士们。“下肢动脉疾病发病率越来越高,70岁以上人群发病率达20%—25%。这类患者由于长时间缺血导致肌肉萎缩、行走能力差等问题,术后仍需长期康复及伤口管理、营养管理。”厦心血管外科护士长杨琴介绍,护理门诊由经系统学习并通过理论与实操技能考核的专科护士“坐镇”,加强患者随访管理,同时搭建衔接术后恢复与居家康复间的“桥梁”,把专业护理从医院延伸到家里,帮助患者深入认识影响血管健康的因素,并结合情景为他们制定个性化干预方案。

年近七旬的杨大爷(化名)曾因下肢血管堵塞无法行走,坐着轮椅来到厦心,医生通过手术疏通了他堵塞的血管。经过康复护士专业的评估并监督其运动训练,长期卧床的杨大爷在出院时已能独立行走,但因其下肢血管长期缺血,腿部肌肉萎缩,行走仍然比较困难。出院后,护士继续跟踪其居家康复运动情况,杨大爷定期返回护理门诊接受肌力水平及行走能力评估,通过面对面的沟通,了解其运动感受及营养状况。护理门诊还结合居家情景及个人需求,个性化调整运动处方。目前杨大爷已可以自己爬好几层楼梯了,他表示:“从没想过自己还能走下楼去跟老邻居话家常。”

“血管疾病患者治疗后的随访周期是3年左右。我们希望和患者共同努力,减少患者疾病复发情况,使患者获得更好的生活质量。”杨琴说。