

【新竹快訊】心肺復健向前邁進的心藍圖

根據衛生福利部 109 年國人十大死因，心臟疾病為十大死因第二名，其中以冠狀動脈疾病為首，也是猝死最常見的原因。2020 年新竹臺大分院藉由提升病人參與心臟復健之醫療利用可近性，致力於持續提升心臟術後病人的健康狀況，近五年來本院心臟手術服務量平均 200 人/年，心臟繞道手術約占 50%，逐年持續增加。而心臟復健是一種整合式的介入治療，用於確保心臟手術後病人在身體、心理與社會層面能有最好的表現。

臨床使用 protocol 是先進國家常用的習慣，每個國家、區域或是不同醫院會依照當地習慣或醫療體系規範等不同文化，發展出標準照護流程；我們參閱 UWMC “general cardiac surgery care map” 的做法，從類似臨床路徑的 care plan 著手，發展適合本院專屬的 care map；目前心血管中心醫療團隊的專業人才有心臟血管內外科的主治醫師群、護理師、復健科、呼吸治療師及營養師等，重點是強化團隊照護上的一致性、避免遺漏，醫療團隊各成員會依病人狀況運用其專業知識整合的模式提供個別性的照護，透過事先了解各職類與“整合”病人相關手術後身體恢復的資料，共擬具體的復健藍圖，讓

心臟手術前中後流程 順暢無虞，達到術後及早從加護病房開始心肺復健活動，使病人獲得更全面且個人化的照護，達到最佳的治療效果，讓病人重獲心生。

本院於 109 年導入心肺復健藍圖運用於冠狀動脈繞道手術後病人，心肺復健訓練計畫成果達成率由介入方案前 48.5% 提升至 85.2%，目標達成率高達 157.5%，且發現此心肺復健藍圖運用成效良好，故 110 年更擴展到心臟瓣膜手術、開心手術、衰竭及心臟移植等心臟疾病都透過心肺復健藍圖計畫表縮短住院天數，讓病人及早恢復健康並順利返家休養。

心臟外科 手術後照護藍圖							
手術日	手術後第一天	第二天	第三天	第四天	第五天	第六天	第七天 出院
心臟加護病房 & 手術室							
外科病房							
□臥床休息 	□四肢主動-協助式關節運動 □坐床緣 □床上部分自理 □床邊便盆椅使用	坐姿主動式關節運動 站姿及床邊轉位至坐椅 床緣坐3次/天，床邊坐椅2次/天，每次不超過20分鐘	站姿體操2次/天，每次2-5分鐘 坐床緣次數不限 床邊坐椅4次/天，每次30-40分鐘 □下床到廁所	體操2次/天，每次5-10分鐘 走路或原地踏步2次/天，每次2-5分 3公尺內室內走動	走路2次/天，每次2-5分鐘(速度2kph) 爬樓梯2-4階 體操2次/天，每次5-10分鐘	走路2次/天，每次5-10分鐘(速度2-3kph) 爬樓梯6-10階	走路2次/天，每次7-10分鐘(速度3kph) 樓梯12-14階
□氧氣面罩或氧氣鼻導管 □呼吸訓練練習1-2次 	□呼吸訓練，每小時10次						◎出院注意事項 觀察傷口有無感染 呼吸訓練每小時10次。 依照物理治療師指示持續居家復健。
□水份限制 □協助沐浴 	□水份限制1500cc □床邊擦澡	□飲食衛教	□監視下自理身體清潔 				
□醫師與家屬會談及等待探視						◎出現以下症狀需立即回診 發燒 心律不整 呼吸困難 感染跡象 體重上升或水腫 運動疲倦或疼痛 頭暈、噁心	

手術後照護藍圖



Care Map每日復健活動



床邊衛教指導



便利資訊-QR code

新竹臺大分院護理部督導長 周宜靜

NTUHF



為使印尼學員能在疫情中學習不間斷，本院全國首創醫療視訊代訓課程，以預錄的方式進行教學



醫療視訊代訓課程，也能進行實作教學。



王怡雅護理長帶領護理師實作教學以「幫助每位新生嬰兒呼吸」和「產後親子袋鼠式護理」等課程，給予正確的育兒觀念以提高新生兒的存活率。



雲林分院國際醫療中心

NTUHF