



综合优质护理干预在创伤性血气胸中的应用价值研究

徐华 胡迪 帅飞

新津县人民医院外二科 四川成都 611430

【摘要】目的 探讨分析综合优质护理干预在创伤性血气胸中的应用价值研究。**方法** 选取特定时间段（2017年2月至2018年1月）我院外科接收的88例创伤性血气胸患者为研究对象，按入院先后顺序分为对照组和观察组，每组44例，给予对照组常规的临床护理办法，观察组在对照组的基础上，对患者的心理、饮食、认知功能等方面实施综合优质护理干预。结果在对观察组患者实施综合优质护理干预之后，患者的生活质量和护理满意度明显优于对照组患者，焦虑抑郁评分护理后也明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在对创伤性血气胸患者的护理中实施综合优质护理干预，能够提升患者的护理满意度，降低患者的焦虑抑郁评分，并且很好的提升患者的生活质量，值得医护人员在临床中推广并使用。

【关键词】 综合优质；护理干预；创伤性血气胸；应用价值

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2018)02-170-02

创伤性血气胸多由于交通事故、坠落伤、医源损伤、刀刺伤造成^[1,2]，本文选取特定时段2017年2月至2018年1月我院外科接收的88例创伤性血气胸患者，在对其护理过程中实施综合优质护理干预之后，对照组患者满意度为81.7%，观察组患者满意度为97.6%，结果发现不仅可以降低患者的焦虑抑郁评分，而且能够很好的提升患者的日常生活质量。现将护理总结作如下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年2月至2018年1月我外科接收的88例创伤性血气胸患者，按入院先后顺序分为对照组和观察组，每组各44例，对照组：男15例，女29例；年龄39~75岁，平均（62.7±3.3）岁；其中交通事故伤12例，工伤27例，跌倒伤5例；观察组：男20例，女24例，年龄37~76岁，平均（63.3±3.1）岁；其中交通事故伤22例，工伤18例，跌倒伤4例；两组患者的一般资料进行对比，差异不具有统计学意义（ $P>0.05$ ），具有一定可比性。

1.2 方法

对照组：对患者进行常规护理措施：积极为患者营造温馨的住院环境，为患者提供软硬适度的枕头保证充足的睡眠、严密观察并记录患者的生命体征等；

观察组：实施综合优质护理干预^[3,4]：（1）日常接待。热情接待前来就诊的患者以消除患者的恐惧心理，对患者的家庭情况、文化程度、工作单位、家族疾病史等整体情况作一详细的了解之后为患者建立个人健康档案；（2）健康宣教。根据患者的受教育情况，利用PPT、音视频等软件来向其详细介绍创伤性血气胸的相关知识，并且教导患者如何更好的配合医生进行治疗，对患者提出的问题要用通俗易懂的语言来解答；（3）基础护理。在治疗和化疗过程中，医护人员要再次核对患者的相关个人信息，提前连接仪器并调整好数据，医护人员在治疗过程中要注意自己的言行举止，不要提及与疾病无关的话题，并且要严密观察患者的输液情况；（4）心理护理。由于创伤性血气胸治疗所需时间较长，患者要忍受不同程度的痛苦，因此在治疗过程中会表现出焦虑、烦躁，有时还会出现抑郁与淡漠等情绪。作为护理人员，在提供护理服务的时候，要与患者多交流，了解他们的需求，注意观察情绪变化，给予不同程度的心理疏导，排除不良情绪。（5）药物护理。在对患者用药期间一定要谨遵医嘱，耐心细心的对患者讲解用药相关注意事项，比如服用血管扩张类药物时要密切注意患者的血压情况；在使用抗凝剂药物时必须是饭

后服用，并且要对胃肠道反应情况做检查；在使用溶栓药物时要注意患者的血压高度和意识状况。（6）饮食护理。在进食之前医护人员应该与患者家属提前沟通，充分对患者的喜好和忌口进行掌握，在一日三餐的进食中严格控制患者的蛋白质摄入量，多吃瘦肉、鸡蛋、牛奶、大豆及豆制品，少吃虾、蟹、咸鱼、牛奶等食物，避免摄入胆固醇和较高和脂肪酸较饱和的食物，以免加重动脉硬化；多吃富含维C的水果和蔬菜；切忌摄入辣椒、咖喱粉、咖啡、浓茶等食物。

1.3 疗效评价标准

采取三种方式：其一，对两组患者护理前后抑郁自评量表（SDS）和焦虑自评量表（SAS）评分进行比较，得分越高，表示患者抑郁和焦虑情况越严重；其二，在特定时间内采取问卷调查的形式对患者的护理满意度进行调查，一共分为三个等级：非常满意、基本满意、不满意。护理满意度=非常满意+基本满意；护理满意度越高，则表示护理效果越明显；其三，对患者护理前后的生活质量进行比较，包括活力、躯体状况、躯体功能、社会功能、总体健康等五部分。

1.4 统计学方法

此次对比护理中产生的所有数据，应用SPSS22.0软件进行计算，t检验，用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示；计数资料用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的焦虑抑郁评分

两组患者护理前后焦虑抑郁情况均有明显改善，但是观察组患者改善情况明显优于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），详情请见表1：

表1 两组患者护理前后焦虑抑郁评分比较

组别	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 n=44	58.31±4.12	22.54±4.33	57.52±3.69	23.55±3.45
观察组 n=44	57.35±3.25	20.65±3.22	56.98±4.58	20.14±3.11
t	1.0020	2.4766	0.5028	5.1912
P	P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05

2.2 对比两组患者护理满意度

表2 两组患者护理满意度进行对比

组别	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组 (n=44)	31 (70.4)	1 (2.2)	8 (18.1)	36 (81.7)
观察组 (n=44)	38 (86.3)	5 (11.3)	1 (2.2)	43 (97.6)
χ^2	--	--	--	6.0647
P	--	--	--	0.0137



观察组为 97.6%，对照组为 81.7%，观察组明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 2：

2.3 对患者护理前后的生活质量进行比较

观察组患者护理后的生活质量等各项指标明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 3：

表 3 两组患者护理前后各项指标进行评分

组别	躯体状况		躯体功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 n=44	42.2±2.5	66.5±5.3	51.5±2.3	62.2±4.5
观察组 n=44	41.7±2.8	82.6±5.7	51.8±2.0	79.3±5.3
t	0.8835	16.9907	0.6528	13.7210
P	P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05
社会功能		总体健康		
组别	护理前	护理后	护理前	护理后
	52.7±4.2	68.4±5.3	55.5±4.3	74.2±5.1
对照组 n=44	53.3±3.6	86.6±7.8	55.7±4.4	93.2±6.6
t	0.7194	16.3143	0.2156	12.8018
P	P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05

3 讨论

创伤性血气胸临床表现主要有三种，即闭合性气胸、张力性气胸、开放性气胸；其中闭合性气胸根据肺萎陷程度和胸膜腔积气量又分为大量、中量、小量气胸^[5,6]。大量气胸表示肺萎陷 > 50%，并且会出现胸闷、气急等表现，中量表示肺萎陷程度在 30% ~ 50% 之间，而小量气胸表示肺萎陷程度 < 30%，发病早期无明显症状；张力性气胸在检查时则表现为血压下降、脉搏细弱、伤侧胸壁饱满、气管向健侧偏移、胸部、颈部和上腹部有皮下气肿等；开放性气胸患者则会出现惶恐不安、呼吸困难、脉搏细弱频数、发绀和休克等现象^[7,8]。创伤性血气胸在钝性伤中发生概率为 15% ~ 50%，在穿透性伤中发生概率为 30% ~ 88%^[9]。

综合优质护理干预是近几年临床护理中兴起的一种全新的护理方式，以患者为中心，在对其进行常规护理的基础上强化基础护理，深化护理内涵，一切护理活动要在以患者为中心的原则下开展，紧紧围绕患者的需求，对患者的日常健康、心理、饮食、药物等方面实施护理干预从而整体提升护理服务水平^[10,11]。本文选取特定研究时段 2017 年 2 月至 2018 年 1 月内的 88 例创伤性血气胸患者为研究对象，从血气胸的临床特征入手，分为两组对其实施不同的护理措施，最后发现实施综合优质护理干预的观察组患者效果显著，患者焦虑抑

(上接第 169 页)

着我国老龄化趋势的不断加深，老年痴呆的发病人数呈逐年增加的趋势。老年痴呆患者的临床症状主要表现为生活无法自理、易疲劳、食欲减退、易健忘、活动减少、主动性与积极性均下降以及情绪低落，易不稳定等，对患者的身体健康及生活质量造成严重的影响。相关医学研究表明，在老年痴呆患者治疗的过程中给予综合护理干预，有助于提升患者护理质量，改善其生活质量。

此次研究以我院所收治的 80 例老年痴呆患者作为研究对象，对其分别予以临床常规护理及综合护理干预，然后观察并比较两组患者护理质量，结果表明护理前两组患者 ADL 评分及 MMSE 评分差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)；而护理后，研究组患者 ADL 评分及 MMSE 评分均比对照组明显偏高，对比差异明显， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。表明在患者治疗过程中给予综合护理干预，通过心理护理、安全护理、生活护

理评分有护理前的 (57.35±3.25)、(56.98±4.58) 分降为护理后的 (20.65±3.22)、(20.14±3.11) 分；护理后的社会功能和总体健康评分也高达 (86.6±7.8)、(93.2±6.6) 分，患者对医护人员的护理满意度也高达 97.6%，而相对于对照组 81.7% 的护理满意度来说，护理效果显而易见。由此证明在对创伤性血气胸患者的护理中实施综合优质护理干预，能够提升患者的护理满意度，降低患者的焦虑抑郁评分，并且很好的提升患者的生活质量，值得医护人员在临床中推广并使用。

参考文献：

- [1] 熊俊, 蔡学全. 153 例创伤性血气胸的急诊救治 [C]// 中国中西医结合学会急救医学专业委员会学术年会论文集. 2012.
- [2] Fabbrucci P, Nocentini L, Secci S, et al. Video-assisted thoracoscopy in the early diagnosis and management of post-traumatic pneumothorax and hemothorax. [J]. Surgical Endoscopy, 2008, 22(5):1227-1231.
- [3] 查桂珍, 翟玲玲. 优质护理干预在肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术患者中的应用效果 [J]. 黑龙江医药, 2015(1):203-204.
- [4] Zhong F, Zhou Z, Yijing L I. Effect observation of high quality nursing of rib fracture hemopneumothorax closed drainage of pleural cavity[J]. China Medicine & Pharmacy, 2017, (10):263-264.
- [5] 冯艳. 损伤性气胸的特点和护理 [J]. 基层医学论坛, 2010, 14(18):569-569.
- [6] Han Q, Zhang W. Effect observation of comfortable nursing for multiple rib fractures complicated with hemopneumothorax[J]. Chinese Community Doctors, 2016, 24(12):377-379.
- [7] 苏甫, 秦新忠. 关于气胸肺压缩程度的计算的讨论 [C]// 中国法医学会·全国法医临床学学术研讨会. 2014.
- [8] 张宝龙, 储成清, 周浩. 气胸肺萎陷程度的测量方法 [C]// 中国法医学会·全国法医临床学学术研讨会. 2015.
- [9] 贾兵. 创伤性气胸 [J]. 中国循证儿科杂志, 2008, 3(b06):78-80.
- [10] Li X U. Effect of Comprehensive Nursing on rib fracture complicated with hemopneumothorax Drainage[J]. Journal of Anhui Health Vocational & Technical College, 2016, 08(7):338-340.
- [11] 贾祥革. 舒适护理在创伤性血气胸急诊治疗中应用的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(19):31-32.

理及康复训练等干预措施给予患者人性化和个性化的护理，有助于提升患者护理质量，缓解患者病情。

综上所述，综合护理干预在老年痴呆患者临床治疗中的应用效果显著，能有效提升患者 ADL 评分与 MMSE 评分，改善患者生活质量，因而具有广阔的临床应用价值。

参考文献：

- [1] 陈丽蓉. 综合护理干预对提高老年痴呆患者护理质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 16(1):104-104.
- [2] 刘芹芹, 梁瑞华. 综合护理干预对提高老年痴呆患者护理质量的影响 [J]. 特别健康, 2017, 18(16):105-106.
- [3] 乔红娟. 综合护理干预对提高老年痴呆患者护理质量的影响 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(5):207-208.
- [4] 谢爱玲, 张玉荣, 李先叶. 综合护理干预对提高老年痴呆患者护理质量的影响分析 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(28):75-76.