

护理干预对减少胸外科术后并发症的效果分析

徐珍珍 赵 莉^{通讯作者}

云南省第一人民医院胸外科 650000

〔摘 要〕目的 探讨护理干预对减少胸外科术后并发症的效果分析。方法 根据 2017 年 8 月-2018 年 5 月治疗的胸外科手术患者 70 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=35) 和观察组 (n=35)。对照组给予常规护理, 观察组实施细致护理, 9 个月治疗后对患者效果进行评估, 比较两组相关临床指标、并发症情况及术后呼吸功能情况对比。结果 两组患者中观察组临床指标中拔管时间、下地时间、监护时间及住院时间、并发症发生率低于对照组患者 ($P<0.05$); 两组患者经过护理干预后, 观察组患者的呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量等呼吸功能的改善均优于对照组患者 ($P<0.05$)。结论 将护理干预用于胸外科手术护理中护理效果好, 患者恢复时间缩短, 术后并发症发生率降低, 临床指标有效提高, 值得推广应用。

〔关键词〕细致护理干预; 胸外科手术; 并发症; 效果分析

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-116-02

胸外科是一门医学专科, 专门研究胸腔内器官, 其中又以肺外科和食道外科为主, 其胸外科手术则具有手术操作难度大、创伤大等特点, 同时术后疼痛腹患者的呼吸及有效咳嗽造成严重的影响, 长时间将导致患者肺部感染、肺不张的发生, 对患者生命健康产生重大影响^[1]。因此, 围术期间科学高效的护理干预极其重要。本文主要分析探讨护理干预对减少胸外科术后并发症的效果分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2017 年 8 月-2018 年 5 月, 治疗的胸外科手术患者 70 例作为研究对象, 将所有患者随机分为对照组和观察组。对照组 35 例, 男 19 例, 女 16 例, 年龄 (27-72) 岁, 平均 (46.25±5.53) 岁; 病症类型: 肺癌 23 例, 食管癌 4 例, 自发性气胸 8 例。观察组 35 例, 男 17 例, 女 18 例, 年龄 (26-68) 岁, 平均 (44.54±6.31) 岁; 病症类型: 肺癌 21 例, 食管癌 5 例, 自发性气胸 9 例。所有患者均获得病理学检查确诊并签署知情同意书。

1.2 方法

两组患者均接受常规护理干预: (1) 密切观察患者生命体征; (2) 做好入院指导饮食指导、健康教育与出院指导工作; (3) 术前术后知识宣导工作及饮食运动指导; 观察组患者在常规护理干预基础上采用以患者为主导细致护理干预, 具体内容如下^[2]:

(1) 心理护理指导: 胸外科患者发病率较为突然, 患者往往没有充分做好心理准备, 产生诸多负面不良情绪。因此做好心理指导

尤为重要, 在对患者病情加以充分了解的基础上, 合理打开全面性的心理引导, 创立与患者之间的交流桥梁, 细心讲解围术期间的各项要求, 提高患者对手术成功性的决心。(2) 术前护理: 禁止患者术前因吸烟、不卫生等可产生感染因素的行为, 消除高危影响因素, 指导患者进行深呼吸、咳嗽训练, 叮嘱患者早晚洗漱、勤漱口, 做好口腔护理工作。(3) 术中护理: 医护人员及时观察患者术中生命特征, 注意患者呼吸频率, 做好气管插管护理, 如有特殊情况发生, 及时向医师报告。(4) 术后护理: 指导患者正确咳嗽姿势, 术后患者保持平卧并将头侧向一边, 避免因呕吐造成窒息, 术后医护人员指导患者下床适量运动, 有利于提高患者肺活量等。

1.3 观察指标

(1) 比较两组相关临床指标与并发症情况。主要从拔管时间、下地时间、监护时间及住院时间、并发症发生率进行分析^[3]。(2) 比较两组呼吸功能情况。主要从呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量进行比较。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n(%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者相关临床指标与并发症情况分析

两组患者中观察组临床指标中拔管时间、下地时间、监护时间及住院时间、并发症发生率低于对照组患者 ($P<0.05$), 详情见表 1。

表 1: 两组患者相关临床指标与并发症情况分析 ($\bar{d}, \bar{x} \pm s$) [n(%)]

组别	例数	拔管时间	下地时间	监护时间	住院时间	并发症发生率
观察组	35	4.45±1.57	3.46±1.42	1.40±0.37	12.45±2.57	3 (8.57)
对照组	35	5.26±2.14	4.55±2.07	2.05±0.59	15.65±2.88	8 (22.85)
χ^2/t	/	4.328	3.768	4.234	5.125	4.534
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者呼吸功能情况对比

表 2: 两组患者呼吸功能情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸频率 (次/min)	最大自主通气量 (L/min)	每分钟静息通气量 (L/min)
观察组	35	13.56±2.6	81.65±2.8	6.7±1.2
对照组	35	19.46±2.8	65.67±2.5	5.1±1.1
t	/	6.021	7.654	3.875
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

两组患者经过护理干预后, 观察组患者的呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量等呼吸功能的改善均优于对照组患

者 ($P<0.05$)。详见表 2

3 讨论

胸外科手术在临床中具有一定风险, 在手术前对患者进行评估, 在手术后, 患者的肺活量会下降, 术后 4-6 周才会恢复, 在此期间会有很多因素造成患者的二次感染及术后并发症的发生, 严重影响了患者生活质量。围术期间进行合理的护理方案, 对患者各项指标的具有重大意义。本研究中, 两组患者中观察组临床指标中拔管时间、下地时间、监护时间及住院时间、并发症发生率低于对照组患者 ($P<0.05$); 由此看出, 加强细致护理可

(下转第 121 页)

如今, 细节护理逐渐替代常规护理, 被应用到消化内科临床护理工作中, 实施效果好。

依据消化内科患者年龄、疾病特点, 给予细节护理, 护理期间保持细致, 从语言、动作、饮食、心理、仪容等多个方面开展临床护理工作, 让患者感受到来自医护人员的温暖, 有利于良好护患关系构建, 还能够规避焦虑、抑郁等不良情绪。消化内科疾病与饮食有关, 在护理工作中, 结合患病情况, 给予细致地饮食指导, 减少辛辣、刺激饮食摄入, 为患者制定科学饮食方案, 对疾病恢复非常有利。细节护理在消化内科适用性强, 该护理模式较新颖, 使临床护理工作更加科学、精细。结果显示, 干预后, B 组患者 VAS 评分比 A 组低; B 组患者自我管理评分比 A 组高; B 组患者护理满意度 100%, 明显高于 A 组的 70.00%, 两组之间比较差异具有统计学价值 ($P < 0.05$), 提示在消化内科应用细节护理, 能够减轻患者疼痛程度, 提高其自我护理能力, 患者及家属对本次护理工作非常满意。

(上接第 116 页)

有效提高胸外科术后患者的各项指标。胸外科手术耗时时间长, 对医护人员精力有很大的考验, 同时在围术期间患者长时间处于麻醉状态, 会造成呼吸道分泌物的增加, 部分分泌物进入胸腔内, 严重者会对患者肺部造成感染, 对患者的生命健康产生极大的影响^[4]。本研究中, 两组患者经过护理干预后, 观察组患者的呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量等呼吸功能的改善均优于对照组患者 ($P < 0.05$), 由此说明, 加强细致护理, 有利于改善患者临床呼吸功能。

综上所述, 将护理干预用于胸外科手术护理中护理效果好, 患者恢复时间缩短, 术后并发症发生率降低, 临床指标有效提高。

(上接第 117 页)

者中的临床效果对比 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(13):1633-1635.

[2] 李宁. 人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防 ICU 重症患者压疮中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):55-57.

[3] 王冉, 刘芳, 龚立超. 协助神经重症患者翻身预防压疮的护理研究进展 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(9):713-717.

(上接第 118 页)

研究发现, 焦虑情绪与疼痛程度具有联系, 病人只有保持舒缓的心态才能减小换药时的疼痛, 相反病人保持高度紧张的状态不利于换药疼痛的消减, 反而增加换药时的疼痛, 所以对护理人员而言, 需要缓解和改善病人的心理情绪, 可通过情绪缓解来降低疼痛感, 病人以更加积极的心态配合治疗^[4]。综合护理干预包括认知、心理和行为等干预手段, 从多方面对慢性伤口病人实施护理, 提升病人的情绪认知, 鼓励病人, 及时处理病人的消极情绪。

研究结果显示, 综合护理干预实施后对慢性伤口病人的焦虑情绪以及疼痛程度带来影响, 其中观察组的焦虑程度明显低于对照组的焦虑程度 ($P < 0.05$), 中、重度焦虑病人人数减少, 并且观察

(上接第 119 页)

困难与压力。

综上所述, 真菌性中耳炎患者中采用综合护理干预后有助于优化提舒适度, 改善负面情绪, 整体的治疗恢复相对理想。

[参考文献]

[1] 热比古·吾布力卡斯木, 姑丽米热·伊萨木丁. 真菌性中耳炎的发病危险因素分析与护理干预对策 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(36):191.

综上, 在消化内科应用细节护理, 临床效果显著, 患者的疼痛程度得到了有效缓解, 其自我护理能力强, 护理满意度高, 说明该护理方式有效, 值得推广应用, 未来将扩充样本数量, 开展同类研究, 得出更加准确的实验结论。

[参考文献]

[1] 霍莹. 探讨细节护理在消化内科护理中的临床应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016, 16(61):378-378+382.

[2] 唐玲玲. 责任制护理模式在消化内科护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(1):55-56.

[3] 嵇艳艳. 细节护理管理在消化内科护理中的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(18):111-112.

[4] 于蓉. 人性化细节护理在消化内科临床护理中的应用 [J]. 医疗装备, 2016, 29(15):139-140.

[5] 熊艳敏. 细节护理在消化内科护理中的临床应用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(46):121.

值得推广应用。

[参考文献]

[1] 代书沁, 刘茂霖. 心理护理干预对胸外科手术患者康复效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(14):62-65.

[2] 于化梅, 田海珍, 秦丽敏, 等. 手术室护理干预对胃肠道手术患者切口愈合效果及并发症观察分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18):111-113.

[3] 鲁慧. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(A02):290-292.

[4] 李双华, 刘春永, 李振华, 等. 护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者护理满意度影响的系统评价 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(31):153-157.

[4] 卫美文. 综合护理对长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1208-1210.

[5] 汪盼, 万婷婷, 徐兴莲. 超前护理模式在 ICU 老年住院患者身体特殊位置压疮预防中的应用效果观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):834-834.

组病人的疼痛程度得到改善, 说明开展综合护理干预后, 病人的焦虑情绪得到及时缓解, 换药时的疼痛降低, 有助于病人伤口愈合。

[参考文献]

[1] 王芳惠. 综合护理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 006(018):147.

[2] 王晓岩. 综合护理干预对慢性乙肝患者自我效能感和生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018.

[3] 张秀妮, 蒋凤婷, 黎瑞仪, 等. 慢性伤口患者出院后延续护理的应用效果探析 [J]. 中国实用医药, 2018(2):191-192.

[4] 陈亚平, 曾艳妮. 慢性伤口患者抑郁、焦虑与社会支持及生活质量的相关性 [J]. 中南大学学报: 医学版, 2018, 43(09):110-114.

[2] 肖玉凤, 李文成, 马媛媛, 等. 探究对小儿分泌性中耳炎患儿实施早期护理干预的临床效果 [J]. 现代养生 (下半月版), 2019, (11):115-116.

[3] 杨婷, 冯思思, 周青, 等. 围术期护理干预模式对中耳炎乳突根治术患者舒适度及满意度的影响 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(35):121, 129.

[4] 陈娇. 观察综合护理干预在分泌性中耳炎患者鼓膜穿刺术治疗中的效果 [J]. 健康之友, 2019, (19):30.