

胸腔镜治疗自发性气胸患者后的有效护理

陈 茁

新沂市中医医院胸外科 江苏徐州 221400

【摘要】目的 探讨胸腔镜治疗自发性气胸患者后的有效护理。**方法** 从本院选取 2019 年 10 月到 2020 年 10 月收治的 60 例行胸腔镜治疗的自发性气胸患者，按照随机抽签法将所有患者分为 2 组，对照组给予常规护理，观察组给予有效护理。分析两组患者各项指标变化以及并发症。**结果** 观察组各项指标优于对照组，且并发症情况低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对行胸腔镜治疗的自发性气胸患者应用有效的护理方法，可明显缩短患者住院时间和胸管滞留时间，对降低并发症起到重要帮助，临床使用价值较高。

【关键词】 胸腔镜；自发性气胸；护理

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 10-159-02

患者肺脏组织、胸腔膜自行破损后，导致胸腔内部积气过多，会诱发自发性气胸^[1]。临床治疗中通常借助胸腔镜对其展开手术治疗，术后存在较多的并发症，影响患者康复水平。为促进患者早日康复以及降低并发症，为患者提供相应的有效护理具有积极意义。因此，本文就胸腔镜治疗自发性气胸患者后的有效护理进行分析，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院选取 2019 年 10 月到 2020 年 10 月收治的 60 例行胸腔镜治疗的自发性气胸患者，按照随机抽签法将所有患者分为对照组和观察组各 30 例，对照组男 21 例，女 9 例，年龄 19 到 48 岁，平均 (32.65±5.32) 岁，平均体质量 (61.54±6.75) kg。观察组男 22 例，女 8 例，年龄 19 到 47 岁，平均 (32.76±5.45) 岁，平均体质量 (62.14±6.65) kg。两组一般资料无明显差异 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理。

观察组给予有效护理：①术前护理。了解患者情绪状况，对患者不良情绪给予有效指引，使其正确面对疾病，积极配合治疗。用通俗简单话语向患者阐述自发性气胸的发病原因、治疗方法、治疗后相关注意事项以及有效的康复方法等，让患者对自身病况具备充分认知。做好室内通风工作，使得空气流畅，指导患者做呼吸训练，达到提升肺活量的目的。②术后护理。对患者各项生命进行密切监测，尤其仔细检查麻醉未醒患者的血氧饱和度情况，避免其出现低氧血症现象^[2]。术后 72 小时均为患者提供持续供氧，密切检查患者引流管，确保引流管时刻保持通畅性。对于病情稳定患者，协助其处半坐卧位，使引流液完全排出。并结合患者病情状况，鼓励患者尽早进行简单活动，如：腹式呼吸、肢体训练等。③并发症护理。待患者麻醉苏醒后，协助其平卧，并嘱患者头部偏向另一侧，可避免吸入相关呕吐物出现窒息等不良情况，每隔 2 小时对患者进行一次翻身。对引流管进行仔细检查，避免引流管出现挤压、脱落或者气体逸出等现象，并将引流液的颜色、量以及性质进行详细记录，以此可降低肺漏气并发症的出现^[3]。对倾听到的患者双肺呼吸音进行分析，以此可对进行手术的肺膨胀程度作出合理判断，避免肺部出现感染。④疼痛护理。提醒患者在咳嗽时，将术侧胸壁用手压住，减缓胸壁震动所产生的一系列痛感。对患者进行深呼吸训练，可播放轻缓音乐将其注意力进行分散开，起到缓解疼痛的作用。若患者痛感过强，可根据医嘱给予适量的镇痛剂。⑤出院指导。嘱患者遵循循序渐进原则，进行适当训练，使肺功能恢复。给予科学饮食指导，多食新鲜果蔬和高蛋白食物，忌油腻、辛辣刺激食物，忌烟酒。空气不流通的场所要少去，避免造成呼吸道感染，定期复查。

1.3 观察指标

各项指标变化：胸管滞留时间、气体结束逸出时间和住院时间。并发症：肺不张、肺漏气、肺感染和出血。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS21.0 统计学软件进行分析研究，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，计数资料用 n/% 表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各项指标对比

观察组各项指标均低于对照组，两组间无明显差异 $P > 0.05$ 。

表 1: 各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胸管滞留时间 (h)	气体结束逸出时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	30	54.55±10.02	46.26±10.64	4.54±1.01
对照组	30	64.65±12.11	58.67±11.45	7.23±1.23
t	-	3.519	4.349	9.567
P	-	0.001	0.000	0.000

2.2 并发症对比

观察组并发症低于对照组， $P < 0.05$ ，表 2。

表 2: 并发症对比 [例 (%)]

组别	例数	肺不张	肺漏气	肺感染	出血	合计
观察组	30	0	0	1	0	1(3.33)
对照组	30	2	2	3	1	8(26.67)
χ^2	-	-	-	-	-	6.488
P	-	-	-	-	-	0.011

3 讨论

自发性气胸是一种比较严重的呼吸内科病症，临床上较为普遍，其中青壮年患发该疾病的概率较大，患发自发性气胸后，患者会出现胸痛、咳嗽以及呼吸困难等病症，不能及时给予有效治疗，对其生命安全可造成一些影响^[4]。临床治疗中常采用胸腔镜手术，术后容易出现并发症，为降低并发症，并加快患者康复水平，应用有效护理措施取得了较好的应用效果。

本研究显示，观察组胸管滞留时间、气体结束逸出时间、住院时间指标和并发症低于对照组， $P < 0.05$ 。主要原因为：实行术前护理，给予患者人文关怀的心理指导，帮助患者调整心态，时刻保持良好心情，树立治疗信心，提醒患者禁烟，告知其相关预防感冒的有效措施，协助患者做好术前检查工作，使得手术可顺利进行。术后护理，就患者各项生命体征进行密切监测，确保患者生命体征平稳，对病情平稳患者给予训练指导，有助于病情康复，对优化各项指标具有重要帮助。给予并发症护理，可有效降低患

(下转第 164 页)

期不良事件进行预防,以提升手术效率,尽可能减少患者术中出血量、缩短手术时间,促进患者术后康复^[4]。

在本文研究中,采用 PDCA 循环法护理干预的观察组患者对护理人员健康教育、病区管理、工作能力、护士形象以及服务态度评分,均高于对照组,差异性显著($t_1=3.718$, $t_2=3.648$, $t_3=5.228$, $t_4=5.501$, $t_5=6.812$), $P < 0.05$;观察组患者的不良事件发生率 3.70%,比对照组 22.22%低,差异性显著($\chi^2=4.103$), $P < 0.05$ 。PDCA 循环法的应用,对手术室护理人员的护理质量现状进行分析,并结合实际情况制定解决方案,防范风险,规范护理流程,进一步提升护理质量,对保障患者手术安全、减少不良事件的发生,提升患者的生存质量有重要意义。

(上接第 158 页)

情的了解程度,提高治疗效果^[4]。本研究中,护理后,观察组患者并发症概率低于对照组($P < 0.05$),说明 ICU 重症颅脑外伤患者中运用循证护理干预,能够降低并发症的产生,安全性较高。

综上所述:ICU 重症颅脑外伤患者中运用循证护理干预,可以降低临床机械通气时间以及治疗时间,促进后期恢复,提高护理满意度,能够降低并发症的产生,安全性较高。

[参考文献]

- [1] 李小强,冯晓云.重症颅脑损伤患者肺部感染的危险因素及

综上所述,PDCA 循环法应用于胸外科手术护理中效果显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 朱玉梅.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值探析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):136.
 [2] 刘江红,王玉倩,罗旭阳.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值分析[J].当代医学,2019,25(05):120-122.
 [3] 李婧慧.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值[J].健康养生,2019,000(007):15.
 [4] 孙婧琳.PDCA 循环在胸外科围手术期疼痛宣教中的应用[J].上海护理,2016,16(8).

(上接第 159 页)

者出现肺不张、肺漏气以及肺感染等并发症。疼痛护理科缓解患者疼痛感,可积极配合各项护理工作的顺利进行。实行出院指导,为患者制定科学的饮食指导和训练指导,有助于患者病情康复。

综上所述,对行胸腔镜治疗的自发性气胸患者应用有效的护理方法,可明显缩短患者住院时间和胸管滞留时间,对降低并发症起到重要帮助,临床使用价值较高。

[参考文献]

- [1] 张召.探究胸腔镜治疗自发性气胸手术患者采用优质护理的临床效果[J].健康养生,2019,000(007):14.
 [2] 范雪梅.探究优质护理在预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症中的应用[J].健康大视野,2019,000(013):109.
 [3] 陈玲.优质护理在自发性气胸胸腔镜手术患者护理中的应用[J].健康必读,2018,000(036):125.
 [4] 王爱萍.自发性气胸采用电视胸腔镜治疗的围手术期护理[J].中国医药指南,2018,016(003):251-252.

(上接第 160 页)

[1] 陆文炜,吕林娟,叶和军.预见性复温护理对急诊创伤患者自发性低体温的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(30):3670-3673.

[2] 王艳,苏慧慧,胡莉芝,等.德尔菲法在研制非创伤性胸痛患者急诊分诊标准中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,

- 循证护理干预分析[J].检验医学与临床,2019,016(023):3488-3490.
 [2] 姚妮.循证护理在重症监护室压疮高危患者中的应用效果[J].实用心肺脑血管病杂志,2018,26(0z1):360-361.
 [3] 牛冬玲,秦泽红,时雯婷,等.循证护理在 ICU 脑卒中患者床旁盲插螺旋形鼻肠管中的应用[J].中华临床营养杂志,2019,27(1):47-50.
 [4] Kochanek P M, Tasker R C, Bell M J, et al. Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury: 2019 Consensus and Guidelines-Based Algorithm for First and Second Tier Therapies[J]. Pediatric Critical Care Medicine, 2019, 20(3):269-279.

(上接第 161 页)

患者对护理工作更加满意,主动配合护理人员的工作,风险事件减少,利于医患和谐平等相处。

[参考文献]

- [1] 雷庆红."以人为本"理念在妇产科护理管理中的运用[J].中国卫生产业,2018,015(007):5-6.

- 25(23):2929-2933.
 [3] 胡雪玲.支持性心理干预在急诊科外伤患者创伤后应激障碍中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(28):3670-3673.
 [4] 孟红梅,马锐.规范化疼痛评估培训在临床评估中的实践及效果分析[J].国际护理学杂志,2018,37(22):3128-3131.

(上接第 162 页)

者每日坚持的习惯,就是对阴道最好的保护,从而确保女性的生殖健康。经此发现,护理后,观察组相关情况好于对照组;观察组护理满意度高于对照组,数据差异大($P < 0.05$),说明健康教育干预让阴道炎护理更有质量。

综上所述,健康教育干预为阴道炎患者推荐很多有价值的健康知识,用专业改变阴道炎护理,让护理更完善,提高患者依从性等,保障护理满意度,应用价值高。

[参考文献]

- [1] 张秀.门诊阴道炎护理健康教育干预方法及意义[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(22):121-122.
 [2] 杜云.健康教育干预应用于阴道炎护理中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):P.177-177.
 [3] 王玉山.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J].现代养生 B,2019,(1):166-167.