

胸腔镜切除肺大泡的围手术期护理干预

周 红

四川省都江堰市人民医院 611830

〔摘要〕目的 研究胸腔镜切除肺大泡的围手术期护理干预效果。方法 将 60 例胸腔镜切除肺大泡患者选择, 实验组采用围手术期护理干预, 对照组采用常规护理模式。结果 对比对照组, 实验组护理满意度、手术用时、切口疼痛评分均明显改善, $P < 0.05$ 。结论 胸腔镜切除肺大泡患者采用围手术期护理干预, 效果显著。

〔关键词〕胸腔镜切除; 肺大泡; 围手术期; 护理干预

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 10-191-02

临床分析轻度肺大泡患者, 临床表现不明显, 随着患者加重病情, 患者会出现胸闷或者气短临床表现, 若患者病情严重, 可导致患者发生呼吸阻碍, 患者会发生自发性气胸, 应给予患者实施胸腔镜治疗^[1], 同时加强患者护理干预。将 60 例患者选择, 本文分析了胸腔镜切除肺大泡的围手术期护理干预效果。

1 资料及方法

1.1 资料

于我院 2019 年 3 月至 2020 年 2 月将 60 例胸腔镜切除肺大泡患者选择, 均了解实验目的并自愿入组, 分组办法是随机法, 实验组纳入 30 例患者, 男女分别是 15 例及 15 例, 年龄范围是 26 岁至 61 岁, 中位 45.5 岁, 对照组纳入 30 例患者, 男女分别是 16 例及 14 例, 年龄范围是 25 岁至 62 岁, 中位 45.0 岁。比较两组患者一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式: 护士应做好患者各项常规护理措施, 涉及心理、生理等方面。

实验组采用围手术期护理干预: (1) 护士应做好患者心理疏导工作, 有效缓解患者内心压力, 将患者治疗信心有效增加。由于胸腔镜属于新型治疗办法, 患者及其家属均不了解这一术式, 容易发生不良情绪, 包括不安、焦虑等, 护士应做好患者相应讲解工作, 告知患者手术相关知识, 告知患者这一术式出血量不多, 不会发生严重创伤, 不必过于担忧, 另外, 护士应详细为患者介绍医护人员。护士应辅助患者进行常规检查, 包括肝功能、血常规、凝血常规以及肾功能等。术前 1 周, 护士应叮嘱患者禁烟禁酒, 确保患者充分休息, 将患者营养摄入加强, 指导患者如何正确完成床上大小便, 指导患者如何有效咳嗽以及排痰。术前, 做好患者备皮操作, 术前 1d 叮嘱患者禁食, 为患者留置尿管, 为患者注射术前针, 然后护送患者至手术室。(2) 术后 12h 至 24h, 护士应给予患者实施鼻导管吸氧处理, 观察效果, 术中, 给予患者实施持续单侧肺通气处理, 可将患者肺内从右向左处分流加大, 患者容易发生低氧血症, 因此, 护士在术后应严密观察患者体征, 对患者是否存在缺氧情况进行查看, 术后 24h 内, 为患者实施心电图监护, 检测患者血压、呼吸等, 详细记录结果。术后, 给予患者实施常规吸氧处理, 3-6L/min 是氧流量, 确保患者血氧饱和度 $> 95\%$ 。由于患者开展了胸腔镜手术, 术后容易发生感染、肺不张等情况, 护士应给予患者实施拍背处理, 保证患者呼吸道顺畅, 应给予患者实施雾化吸入, 湿化患者气道^[2], 定时听诊患者双肺呼吸音。检查引流装置, 妥善固定, 保证引流管顺畅, 严格执行无菌操作, 避免患者发生逆行感染, 若患者引流管没有波动, 应检查患者胸腔引流管, 改善引流位置, 另外, 应详细记录引流液性质以及颜色等, 观察患者咳嗽以及平静呼吸中气体, 拔除引流管期间, 应呼吸以及屏气, 及时拔除引流管, 固定过程中使用无菌纱布。(3) 待患者出院, 告知患者适当休息, 根据患者实际,

对患者体育锻炼方式进行合理选择, 包括慢跑、散步等, 将患者体质增强, 增强患者自身肺功能, 在此期间, 患者若发生胸闷、胸痛症状, 应及时返院复诊。

1.3 效果分析^[3]

护理满意度、切口疼痛评分: 利用自拟问卷、视觉模拟评分法进行数据测定。

1.4 统计学办法

计算计量资料 (t 检验)、计数资料 (χ^2 检验) 中使用 SPSS25.0 统计软件包, 表现形式是 (均数 \pm 标准差)、率, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

实验组护理满意度、手术用时、切口疼痛评分均明显改善, 对比对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组护理满意度、手术用时、切口疼痛评分对比

分组 / 指标	护理满意度 (%)	手术用时 (min)	切口疼痛评分 (分)
实验组	29 (96.66)	63.44 \pm 5.22	2.01 \pm 0.66
对照组	23 (76.66)	98.66 \pm 6.18	3.26 \pm 0.85
χ^2/t	5.1923	23.8465	6.3620
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

临床分析肺大泡, 病因是肺气肿、炎症, 给予患者实施传统治疗方法, 可将患者手术后恢复时间明显延长, 复发率较高, 因此, 临床接受度较差。临床分析胸腔镜, 创伤不大, 恢复时间较短^[4], 患者术后不存在瘢痕。分析得出, 由于患者不了解手术以及疾病相关知识, 因此, 术前存在一定恐惧以及不安情绪, 需要为患者实施相应围手术期护理。

临床实践证实, 胸腔镜切除肺大泡患者采用围手术期护理干预, 高效可行, 术前, 护士应疏通患者心理, 将患者心理压力明显缓解, 多数患者担忧住院费用以及手术效果, 容易不安, 护士应详细告知患者治疗办法优势^[5], 消除患者不良情绪, 同时, 护士应帮助患者实施各项常规检查, 术后, 做好患者引流管以及呼吸道护理, 出院之前, 做好患者出院指导。通过给予患者实施围手术期护理干预, 可将患者切口疼痛明显缓解, 可促使患者手术用时明显减少。在整个护理过程中, 护士应积极沟通患者, 保证及时了解患者不良情绪变化情况, 促进患者预后效果大大改善。

实验所得: 实验组护理满意度、手术用时、切口疼痛评分均明显改善。结果提示, 应用围手术期护理干预, 意义较为重大。

综合以上得出, 胸腔镜切除肺大泡患者采用围手术期护理干预的效果显著, 可明显改善患者护理满意度、手术用时、切口疼痛评分, 值得临床推荐。

〔参考文献〕

[1] 姬静. 基于 FTS 理念的护理干预在自发性气胸患者单孔法 (下转第 195 页)

重要大血管进行通道改变和阻断开放、出血输血、药物使用等操作,对心肺功能的影响极大。专家表示,肝移植手术不仅对医生的专业要求极高,对手术护理配合技术的要求同样较高,磨练的不仅是护理人员高精尖的手术护理技术,更是责任心、耐心、细心、爱心的多重考验。快速康复外科理念的贯彻,能通过优化围手术期的诸多护理措施,实现患者对创伤应激反应的缓解、手术及住院时间的缩短、护理满意度的提升,帮助患者快速康复。研究表明,在肝移植手术护理中引进快速康复理念,结合患者实际病情合理调整术前准备、术中护理及术后干预等护理措施,在促进患者机体康复方面的价值显著^[4]。本文结果显示,观察组在手术及 ICU 住院方面的耗时短于对照组,术中出血量少于对照

组,护理满意度高于对照组,差异 $P < 0.05$ 。由此证明,在肝移植手术护理中引入快速康复外科理念,应用价值大有可观,值得推行。

[参考文献]

[1] 聂月霞,徐娇.快速康复外科理念在肝移植手术护理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):56.
 [2] 李妍.快速康复外科理念在肝移植手术护理中的应用效果[J].现代医学与健康研究(电子版),2019,3(4):109-111.
 [3] 胡佳艺.快速康复外科理念在肝移植手术护理中的应用分析[J].内蒙古医学杂志,2018,50(12):1514-1516.
 [4] 何婷婷,杨英.快速康复外科理念在肝移植手术护理中的应用[J].全科护理,2016,14(11):1144-1145.

(上接第 188 页)

后,试验组患者同项数据较之常规组,数据差异有意义 ($P < 0.05$)。

综上,帕金森患者护理管理实施持续质量改进措施,患者生理状态有所改善、生活质量得以提升,护理服务满意度更高,临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 张燕.个案管理的延伸护理服务对帕金森病患者院外遵医行为及生活质量评分的影响[J].中国医学工程,2019,

027(008):89-91.

[2] 刘春利,柳青青.优质护理服务对帕金森病患者生活质量的影响研究[J].饮食保健,2019,006(017):4-5.
 [3] 葛小丽,胡梦丽.人文护理对帕金森病患者生活质量及护理满意度的影响[J].海南医学,2019,030(003):402-406.
 [4] 张曼.持续护理对帕金森病患者护理满意度及生活质量的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,006(034):105-106.
 [5] 刘凤春,孟茜,历静,等.持续质量改进在帕金森病患者护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(28):3597-3600.

(上接第 189 页)

20(6):1029-1031.

[2] 赵青.集束化护理对冠心病介入治疗患者术后心脏不良事件的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(17):110-111.

[3] 陈云.心脏介入治疗术后护理分析及并发症预防策略[J].

医药前沿,2017,7(8):283-284.

[4] 张雪梅,金婷.集束化护理对冠心病介入治疗患者术后心脏不良事件的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(18):205-206.
 [5] 张易.介入治疗先天性心脏病术后并发症的效果观察与护理体会[J].首都食品与医药,2019,26(1):124.

(上接第 190 页)

理干预,有助于改善其炎症指标,产生的并发症较少,预后效果好,应用价值较大。

[参考文献]

[1] 陈丽,陈海霞.探讨糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理观察[J].健康大视野,2019,000(014):166-167.

[2] 赵丹.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理干预方法

探究[J].糖尿病新世界,2020,023(005):172-173.

[3] 邵媛媛,卢锋,王凤娟.糖尿病慢性肾功能衰竭的血液透析护理干预的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(46):219-220.
 [4] 黄萍珊,张晶晶,陈英,等.观察护理干预对糖尿病肾衰患者血液透析中低血糖的预防效果[J].糖尿病新世界,2018,021(006):115-116.

(上接第 191 页)

胸腔镜肺大泡切除术围手术期的应用[J].河南医学研究,2020,29(07):1343-1344.

[2] 李黎.围手术期护理干预在胸腔镜下小切口肺大泡切除术应用中的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(36):288.

[3] 杨敏.胸腔镜下肺大泡切除术的围手术期护理效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(70):260+284.

[4] 张洁.胸腔镜切除肺大泡的围手术期护理[J].首都食品与医药,2019,26(12):161.

(上接第 192 页)

效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(8):166.

[2] 吴燕玲.心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果研究[J].糖尿病新世界,2019,22(2):136-137.

[3] 杨芬.探究心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果[J].心理月刊,2018,31(8):36+24.

[4] 郭晓芸.糖尿病肾病护理工作中心理护理的实施[J].糖尿病新世界,2018,21(1):144-145.

[5] 王巧君.心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果研究[J].中国医药指南,2017,15(33):277-278.

[6] 杨亚萍.心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(14):47-48.

(上接第 193 页)

起一个好的护患关系,让患者更加有安全感和信心,从而在一定程度上加速术后康复。

结论:实施人性化护理不但能够减少胸外科手术患者出现并发症的情况,更能在一定程度上提升护理的质量和患者对于护理的满意度。这种护理方式效率较高,而且符合以人为本的现代护理精神,值得在临床上进行进一步的推广。

[参考文献]

[1] 叶亚琴.人性化护理对胸外科手术患者护理并发症及护理质量的影响[J].医学美容美容,2020,29(18):148.
 [2] 翟娜.实施人性化护理在胸外科手术患者中的应用研究[J].饮食保健,2019,6(6):210-211.
 [3] 冯姝兵,郑利利.人性化护理在胸外科手术患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(6):1124-1125