

整体护理在中心静脉导管治疗结核性胸膜炎的效果评价

李 琼

四川省阿坝州人民医院 624000

〔摘要〕目的 分析结核性胸腔积液患者经中心静脉导管治疗中的相关护理措施及其效果。方法 以 2020 年 3 月~2021 年 3 月为研究时间区间, 从我院共计选取 80 例经中心静脉导管治疗的结核性胸腔积液患者作为研究对象, 采用随机数字表法作为分组方法, 即对照组 40 例病患, 观察组 40 例病患, 两组患者将感染、导管脱落、导管堵塞等并发症, 引流效果以及护理效果作为观察指标。结果 引流时间对照组和观察组之间不存在显著差异, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组感染、导管脱落、导管堵塞等并发症发生概率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。和对照组病患实施比较分析, 观察组护理满意度较高 ($P < 0.05$)。结论 结核性胸腔积液患者经中心静脉导管治疗中应用整体护理干预的临床效果突出, 不仅有效保障了患者的健康安全, 更改进了引流效果。

〔关键词〕中心静脉导管; 结核性胸腔积液; 整体护理干预; 并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-150-02

临床中结核性胸膜炎是一种慢性传染性疾病, 只要患者遵照医嘱、提高意识、积极配合, 完全可以降低疾病带来的危害。结核性胸膜炎患者会产生大量胸腔积液, 如果不引流出体外, 造成纤维蛋白沉淀, 将会引起多种并发症, 如胸膜粘连等, 进一步增加患者的痛苦, 因此, 引出胸腔积液是结核性胸膜炎治疗过程中的重要环节。目前, 治疗结核性胸腔积液最为有效的措施为中心静脉导管治疗, 能够促使临床治疗效果得以提升, 而实施良好的护理措施更加具备可观的价值。本研究于 2020 年 3 月~2021 年 3 月期间从我院选取 80 例经中心静脉导管治疗的结核性胸腔积液患者作为研究对象, 分析讨论了整体护理干预的临床效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

以 2020 年 3 月~2021 年 3 月为研究时间区间, 从我院共计选取 80 例经中心静脉导管治疗的结核性胸腔积液患者作为研究对象, 分组方法取随机数字表法, 对照组 ($n=40$) 和观察组 ($n=40$)。其中对照组男性患者 (19 例) 和女性患者 (21 例), 年龄 18~70 岁, 年龄中位数 (35.52 ± 3.52) 岁; 观察组男性患者 (18 例) 和女性患者 (22 例), 年龄 18~69 岁, 年龄中位数 (36.91 ± 3.99) 岁。进行一般资料的比较分析, 比如年龄、性别等, 组间不存在显著差异, $P > 0.05$, 不具备可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理, 比如注意事项告知, 健康教育等。

以常规护理为基础在观察组患者中实施整体护理措施:

(1) 实施胸腔穿刺前的护理措施。即要求护理人员在实施各项护理操作之前对护理人员的心理状态予以全面有效的调节, 耐心详细的讲解导管引流的重要价值和不良反应, 让患者对整个治疗过程拥有充分的认识, 解答患者心中疑问, 提升患者的治疗依从性。(2) 穿刺期间的护理措施。首先, 维持患者住院环境处于干净整洁状态, 同时避免在对患者实施穿刺的过程中患者出现身体活动或出现咳嗽, 在发生咳嗽症状时需及时报告医生, 若发生身体剧烈活动问题, 需立即停止手术治疗。在置管成功后对中心静脉导管予以有效固定, 避免意外脱落的情况发生。(3) 引流中护理。首先, 积极做好导

管护理, 积极维持局部皮肤处于干燥清洁状态, 定期更换引流袋和贴膜。其次, 叮嘱患者不要自行拔管, 避免导管脱落。此外, 积极做好引流过程护理。对患者实施引流治疗过程中需有效控制引流速度, 控制为 50ml 每小时, 病对引流量予以有效的控制, 即每小时 600~1000ml 之间, 积极做好预防感染的相关护理措施, 保证实施相关护理措施期间环境处于无菌状态下, 并于置管 1 天后更换贴膜, 需保证贴膜 1 周进行 2 次更换^[1]。

1.3 观察指标

比较两组患者引流效果、住院时间、并发症 (感染、导管脱落、导管堵塞) 发生情况以及护理满意度。

应用本院自制的满意度调查量表评价分析两组患者的护理满意度, 总分 100 分, 评分越高则满意度越高, 分别从不满意、满意以及非常满意三个等级实施满意度的评价, 当评分在 90 分以上时表示非常满意, 而满意指评分小于 90 分, 大于 65 分; 不满意主要指评分小于 65 分。护理满意度 = 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计学方法

研究数据利用专业软件 SPSS21.0 进行分析, 计量资料和计数资料分别用 ($\bar{x} \pm s$)、(%) 表示, 行 t 、 χ^2 值检验, P 值小于 0.05 提示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较

相较于对照组, 观察组护理满意度显著较高, 差异显著具备统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 比较护理满意度组间差异 ($n, \%$)

组别	病例数	不满意	满意	非常满意	护理满意度
对照组	40	8 (20.00)	20 (50.00)	12 (30.00)	32 (80.00)
观察组	40	2 (5.00)	8 (20.00)	30 (75.00)	38 (95.00)
χ^2	/	/	/	/	4.114
P	/	/	/	/	0.043

2.2 两组引流效果比较

引流时间对照组和观察组之间不存在显著差异, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$), 平均住院天数较对照组, 观察组显著较低, 具备统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 比较引流效果组间差异 (n, %)

组别	病例数	引流时间 (d)	平均住院天数 (d)
对照组	40	4.21±2.92	22.53±5.21
观察组	40	4.32±3.12	15.21±2.15
t	/	0.163	8.214
P	/	0.871	0.000

2.3 两组并发症发生情况比较

感染、导管脱落、导管堵塞等并发症发生率较对照组，观察组显著较低 (P < 0.05)。见表 3。

表 3 比较并发症发生情况组间差异 (n, %)

组别	病例数	感染	导管脱落	导管堵塞
对照组	40	7 (17.50)	6 (15.00)	8 (20.00)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
t	/	7.671	6.486	6.135
P	/	0.006	0.011	0.013

3 讨论

老年人群中发生胸腔积液的主要原因为结核性胸膜炎。在对结核性胸腔积液患者实施治疗时，临床中多应用中心静脉导管实施治疗，该治疗方法可有效避免穿刺期间药物渗漏到皮下组织的情况，继而最大限度的排出了胸腔积液^[2]。

本文研究结果提示，引流时间对照组和观察组之间不存在显著差异 (P > 0.05)，观察组感染、导管脱落、导管堵

塞等并发症发生概率、平均住院天数显著低于对照组，护理满意度高于对照组，分析原因：整体护理是新型护理模式之一，有效改善了患者的心理状态，提升了患者的治疗依从性，并维持术后引流管处于畅通状态，规避了多种意外情况，比如引流液返流、引流液过频、引流液过快以及引流管滑脱的情况^[3-4]。

综上所述，结核性胸腔积液患者经中心静脉导管治疗中应用整体护理干预的临床效果突出，不仅有效保障了患者的健康安全，更改进了引流效果。

[参考文献]

[1] 裘思英, 吴赤球, 唐何苗, 等. 超声引导下中心静脉置管在脑卒中继发胸腔积液引流中的应用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 026(006):705-708.

[2] 刘书伟. 恶性肿瘤患者经外周静脉置入中心静脉导管的循环护理干预 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(05):109-111+118.

[3] 李杰萍, 姜文文, 姜翠红, 等. 外敷消栓散预防经外周静脉置入中心静脉导管相关性血栓的效果观察 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 027(001):114-118.

[4] 摆念祖, 李雷. 胸腔闭式引流联合胸腔内注射尿激酶、地塞米松及异烟肼治疗结核性包裹性胸膜炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 004(008):17-18.

(上接第 148 页)

在进行有效的护理措施后，实验组患者不良情绪的情况优于

对照组的患者，且差异数据有意义 (p < 0.05) 见表 1

表 1 两组患者不良情绪的情况对比

组别	例数	SAS 护理前	SAS 护理后	SDS 护理前	SDS 护理后
实验组	130	53.22±2.11	29.27±1.46	52.32±1.25	28.33±1.02
对照组	130	53.20±2.09	35.46±1.25	52.31±1.23	35.12±1.31
t		0.077	36.721	0.065	46.630
P		0.939	0.000	0.948	0.000

2.2 两组患者在进行有效的护理措施后，实验组患者并发症的情况优于对照组的患者，且差异数据有意义 (p < 0.05) 见表 2

表 2 两组患者并发症的情况对比分析

组别	例数	心率衰竭	心律失常	死亡	总发生
实验组	130	1 (0.77)	3 (2.31)	0 (0.00)	4 (3.08)
对照组	130	5 (3.85)	9 (6.92)	1 (0.77)	15 (11.54)
χ^2		2.102	2.414	0.773	5.282
P		0.147	0.120	0.379	0.022

3 讨论

对于急性心肌梗死的患者使用综合护理干预，可以有效的改善患者的临床症状，降低患者出现并发症的情况，并且

改善患者不良的情绪，增加患者的预后效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 孟艳婕. 分级分区护理对急性心肌梗死患者初步救治时间及抢救效果的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(5): 261-264.

[2] 卫枝, 杨媛媛. 基于胸痛中心基础上的急救护理流程对急性心肌梗死患者治疗效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(8): 1368-1370.

[3] 蔡闵敏, 张春, 王琼英, 等. 早期康复护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中应用效果的 Meta 分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4): 17-21.

(上接第 149 页)

压疮是临床护理中比较棘手的难题。神经外科的患者经常会出现严重的肢体活动障碍，所以导致患者长时间局部组织受压，血液循环受阻，很容易出现软组织溃烂或者坏死的情况，所以神经外科的压疮发生率是较高的。对此，对神经外科住院患者进行治疗以及护理是非常重要的。本次对神经外科患者总结了压疮的危险因素，并进行护理，使患者临床症状以及体征得到了有效的改善，同时对治疗的效果也产生了辅助作用，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 林平. 研究神经外科患者压疮的危险因素以及护理措施 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (09):27+24.

[2] 戚莉叶. 神经外科患者压疮的危险因素分析与护理干预 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (08):75+72.

[3] 赵先晓, 陈向习, 何秋琼, 等. 神经外科患者术后颅内感染的相关危险因素分析及其护理对策 [J]. 中国临床新医学, 2019, (02):164-166.