

综合护理干预对胸外伤患者预防肺不张护理效果分析

罗 丹

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院外科 443400

【摘要】目的 分析综合护理干预对胸外伤患者预防肺不张护理效果。**方法** 回顾性选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的胸外伤患者 80 例的临床资料,按护理方案不同分成两组,其中对照组 40 例行常规护理,研究组 40 例行综合护理,分析两组不良事件发生情况、护理指标。**结果** 研究组的不良事件发生率 10.00%,低于对照组的 35.00%,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的最大通气量和肺活量均高于对照组,研究组的住院时间少于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合护理干预对胸外伤患者预防肺不张护理效果显著。

【关键词】 综合护理; 胸外伤; 肺不张; 护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-085-02

胸外伤患者如果进行外科手术治疗,那么术后常见的不良事件便是肺不张。肺不张患者会出现胸闷、气短等症状,严重时甚至会发生肺部感染,影响患者的术后恢复。因此,需对胸外伤患者采取有效的护理措施,预防肺不张发生率。研究选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的胸外伤患者 80 例的临床资料,如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准,回顾性选取本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月诊治的胸外伤患者 80 例的临床资料,按护理方案不同分成两组,对照组 40 例,男女 22:18,年龄,32-60 岁,平均年龄(42.77 ± 4.84)岁;研究组 40 例,男女 24:16,年龄 30-62 岁,平均年龄(42.45 ± 4.18)岁。两组基线资料比较无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理:监测患者的生命体征,翻身拍背,清理伤口,并进行健康教育等。

研究组行综合护理干预:①健康宣传:护理人员对患者及其家属进行健康宣传,告知术后患者吸氧的重要性,以及疾病类型,对其进行心理健康干预,耐心指导患者进行自我管理;②吸氧和排痰护理:术后患者需要吸氧时,则需根据患者的舒适度,调节雾化的时间、吸入量和频率,雾化药剂为 2mg 的异丙托溴铵加 50mg 盐酸氨溴索,雾化 20min 后开始吸痰,每日雾化 4 次;护理人员协助患者排痰是一手扶好患者,一手空心由上自下叩击其健侧的背部,力度适中,每次叩击 2min,有助于患者排痰;③预防便秘:患者长期卧床,肠道蠕动慢,所以需要对患者进行饮食指导,多食用蔬菜、水果等含纤维的食物,并养成定时或按时排便的习惯,对于便秘严重的患者,需给药治疗;④呼吸机功能锻炼:指导患者腹式呼吸,平卧位用鼻子深呼吸,确保膈肌下移,腹部隆起,吸气到最大限度,缓缓吐气。持续训练一周,每日多次,每次 5min;咳嗽训练,深吸后,屏住呼吸 5-10s,再用力咳出痰液。

1.3 观察指标及评价

①比较两组肺不张、肺部感染、低氧血症等不良事件发生情况;②评价两组最大通气量、肺活量和住院时间等护理指标。

1.4 统计学分析

研究资料选取 SPSS25.0 统计包处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数数据以(n)表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计意义。

2 结果

2.1 两组患者不良事件发生情况比较

护理后,研究组的不良事件发生率 10.00%,低于对照组的 35.00%,比较差异有统计意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组的不良事件发生情况对比 [n(%), n=40]

组别	肺不张	肺部感染	低氧血症	不良事件
对照组	8 (20.00)	4 (10.00)	2 (5.00)	(35.00)
研究组	3 (7.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	(10.00)

2.2 两组护理指标比较

护理后,研究组的最大通气量和肺活量均高于对照组,研究组的住院时间少于对照组,两组比较差异有统计意义($P < 0.05$)。

表 2: 两组的护理指标对比 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	最大通气量 (L)	肺活量 (L)	住院时间 (d)
对照组	4.24 ± 11.59	1.82 ± 0.15	19.59 ± 2.18
研究组	8.72 ± 12.97	3.17 ± 0.24	13.29 ± 2.55

3 讨论

胸外伤患者患者发生肺不张,可能会引发肺部感染,影响患者的身体恢复,为了预防胸外伤术后发生肺不张,需要加强对患者的护理^[1]。综合护理是一种新型的护理方式,能根据患者的疾病类型,为其提供优质、系统、高效、全面的护理干预措施,进而强化患者对自身疾病的认识,增强治疗信心^[2]。本研究对本院诊治的胸外伤患者 80 例的临床资料进行分析。

本研究结果显示,研究组的不良事件发生率 10.00%,低于对照组的 35.00%,其中肺不张的发生率低于对照组,表明综合护理干预在预防肺不张方面具备较高的效果。究其原因,这是由于综合性护理干预能从患者自身出发,对患者进行健康教育,帮助其了解疾病、术后护理等知识,做到心中有数;吸氧护理和排痰护理则能有效缓解患者肺部氧气不足和痰液中炎性因子感染肺部的可能性,将稀释后的痰液排出,有助于病情好转,降低肺不张发生率^[3]。研究组的最大通气量和肺活量均高于对照组,研究组的住院时间少于对照组,表明综合护理干预对患者进行吸氧护理的过程中,能直接将药物通过雾化作用于胸部,能促使病体康复,呼吸机使用后的锻炼,则能促使患者自主呼吸,肺活量则能得到提升,缓解肺不张等症状,患者康复时间快,住院时间也就随之缩短^[4-5]。

综上所述,综合护理干预对胸外伤患者预防肺不张护理效果显著,能有效预防肺不张、肺部感染等不良事件的发生率,也能提高患者的肺活量,促使患者机体恢复,减少住院时间。

参考文献

(下转第 87 页)

研究组临床风险发生情况 3.33% 低于对照组 20.00% ($\chi^2=4.043, P < 0.05$) 见表 3

表 2: A/B 组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	回收	包装	发放质量	服务意识	安全识别	风险防范水平
对照组 (n=30)	5.58±1.02	5.59±2.36	5.33±1.55	5.47±1.54	5.74±1.32	5.54±1.23
研究组 (n=30)	8.55±1.02	8.52±1.32	8.54±1.37	8.15±1.41	8.55±1.03	8.52±1.23
t	7.518	5.137	5.544	4.407	5.281	5.549
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 3: A/B 组风险事件情况 (n, %)

组别	泌尿系统感染	切口感染	肺感染	总发生
对照组 (n=30)	2(5.57)	2(5.57)	2(5.57)	5(20)
研究组 (n=30)	1(3.33)	0(0)	0(0)	1(3.33)
χ^2	-	-	-	4.043
P	-	-	-	0.044

3 讨论

消毒供应室是医院重要组成部分,对于临床患者疾病治疗安全性以及有效性有至关重要作用,在医院发展中,其承担了较多职责,主要内容:(1)器械卫生消毒工作,定期使用消毒液进行地面擦拭,保证消毒间整洁;(2)消毒室内部卫生管理工作,同时进行消毒设备清洁保养;(3)对手术使用的器械进行回收,消毒杀菌,发放;(4)利用高压灭菌方法进行消毒,同时检查包布完整无破损,确保灭菌效果。上述这部分内容均是消毒供应室工作职责。现阶段人们饮食习惯,生活习惯,作息习惯逐渐发生变化,导致临床手术治疗患者数量逐渐增多,手术过程中由于具有入侵性特点,因此极易出现不良情况,其中手术器械消毒管理对于患者手术安全性以及疾病治疗有效性有积极意义,加强医疗器械管理对于提升医疗服务质量有重要价值^[3]。

消毒供应室护理管理工作质量的优劣决定了医疗卫生服务质量,更加对患者疾病治疗起到重要影响,因此需要强化消毒供应中心护理管理工作。常规管理尽管可以从基础上满足科室服务需求,但是由于护理管理缺乏深度,管理内容存在欠缺,很难从整体上提升消毒供应室管理质量,加之临床护理管理质量要求不断提升,更加需要对传统科室护理管理内容进行优化与完善^[4]。细节管理模式属于临床护理管理重要方法,该种管理措施相当于管理系统,在管理过程中充分落实管理职责,并且严格按照科室相关制度进行落实,将其应用于消毒供应室护理管理中能够显著提升科室护理质量的同时,对于降低临床不安全事件发生情况有显著价值^[5]。分析此次研究结果,发现研究组护理管理满意度高于对照组。分析原因,在科室护理管理中,与常规护理管理相比细节护理管理更加注重细节性,强调制度规范化,消毒全面化以及规范化,流程科学化,通过对这些内容的护理管理,既可以实现器械消毒杀菌科学,同时更利于提升科室护理人员更好的掌握相关技术,能够严格按照相关制度进行操作,保证整体护理管理工作更加具有科学性。同时观察两组护理质量,发现研究组器械回收,包装,发放质量显著高于对照组,而且

研究组服务意识、安全识别、风险防范水平同样高于对照组,分析原因,在消毒供应室中实施细节管理模式,加强对消毒供应室人员培训管理,培训内容全面覆盖器械消毒杀菌知识,制度流程知识,器械回收知识,发放知识,包装知识,通过这些知识培训,可从整体上提升消毒供应室人员的护理管理质量,有效保证器械消毒全面性,使器械在使用过程中更加具备安全性特点。分析两组患者临床疾病治疗中安全性,发现,研究组患者临床风险发生情况 3.33% 低于对照组 20.00%,导致这种情况发生主要是因为经过细节管理模式对于消毒供应室管理质量有显著提升,能够有效满足科室管理需求的同时,更加能够提升医疗器械清洁,在细节管理实施中,成立质量控制小组,定期或者不定期抽查科室器械管理情况,针对管理过程中存在的问题及时采取针对性措施进行预防,有效保障消毒供应室工作质量以及工作效率。鄢小燕,李正利^[6]等人在报道中采用相同研究方法进行观察,发现使用细节管理模式的消毒供应室护理管理质量显著高于使用常规护理,这一研究结果与此次研究部分结论高度相似,而且在本次研究中对两种管理方式的满意度以及不安全事件发生情况进行比较,发现使用细节管理模式更能提升患者护理满意度同时对于降低临床不安全事件有限制价值。

综上所述,消毒供应室是医院重要科室,积极加强科室护理管理工作研究对于提升临床护理管理质量有显著价值,将细节管理模式应用于消毒供应室对于提升护理质量,患者满意度,降低临床不安全事件发生率有显著价值,值得在消毒供应室管理中推广。

参考文献

[1] 张振荣,李清云.探究细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用[J].中国医药指南,2020,18(11):15-17.
[2] 程媛,陈君华,李剑妮,庄丽要.细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(08):65-67.
[3] 林伟.消毒供应室护理管理中应用细节管理模式的意义[J].国际护理学杂志,2020,39(23):4253-4255.
[4] 沈珊珊.细节管理模式在消毒供应室护理管理中的作用分析[J].内蒙古医学杂志,2019,51(08):1018-1020.
[5] 王丽君,刘玲伶,李单单.分析细节管理在医院供应室消毒及灭菌中的作用[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):141.
[6] 鄢小燕,李正利.细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用效果体会[J].养生保健指南,2021(24):202.

(上接第 85 页)

[1] 赵春花,张晓静,王洁,陈清蓉.基于超声指导下的预见性护理在重症患者肺实变及肺不张中的应用[J].现代医药卫生,2022,38(07):1218-1221.
[2] 李玲,林蕾蕾,何暖婷.前瞻性护理在闭合性胸外伤合并肋骨骨折患者预防便秘中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(06):112-114.

[3] 刘璇.综合性护理用于肋骨骨折伴肺不张患者护理的效果观察[J].中国农村卫生,2020,12(16):66.
[4] 王云凤.综合性护理用于肋骨骨折伴肺不张患者护理的效果观察[J].按摩与康复医学,2020,11(05):63-64.
[5] 杨湘英,徐月花,石焱,等.膨肺吸痰联合穴位注射对预防气管切开术后成年患者肺不张的护理观察[J].护士进修杂志,2021,36(1):87-89.