全程护理干预对提高胸外科患者康复效果的分析研究

刘佳乐，米江利，程 瑶

西安交通大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析研究全程护理干预对提高胸外科患者康复效果的作用。**方法** 选择我院于2020.3-2022.3 月，2 年内胸外科收治的 300 例患者，将所有患者随机分组为对照组（150 例，采用常规方法护理）和观察组（150 例，实施全程护理干预）。**结果** 两组患者均取得了一定的护理效果，但观察组自主呼吸完全恢复时间、住院时间、并发症发生率均明显低于对照组，同时观察组肺功能明显优于对照组，差异均有统计学意义（P＜0.05）。**结论** 对胸外科患者实施全程护理干预对可以显著提高康复效果，明显还是患者呼吸功能，促进自主呼吸尽早恢复，减少术后并发症，缩短住院时间，有较高应用价值。

【关键字】全程护理干预；胸外科；康复效果；研究

Analysis and study on the effect of whole course nursing intervention on improving the rehabilitation of thoracic surgery patients

Jiale Liu,Jiangli Mi, Yao Cheng

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Xi'an, Shaanxi Province

【Abstract】Objective To analyze and study the effect of whole course nursing intervention on improving the rehabilitation effect of thoracic surgery patients. Methods: 300 patients admitted to the thoracic surgery department in our hospital from March 2023 to February 2023 within 2 years were randomly divided into the control group (150 cases, with conventional nursing) and the observation group (150 cases, with full course nursing intervention). **Results** The two groups of patients achieved certain nursing effects, but the complete recovery time of spontaneous respiration, hospitalization time, and the incidence of complications in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the pulmonary function in the observation group was significantly better than that in the control group, with significant differences (P<0.05). **Conclusion** The whole course nursing intervention for thoracic surgery patients can significantly improve the rehabilitation effect. It is also significant to improve the respiratory function of patients, promote the early recovery of spontaneous respiration, reduce postoperative complications, and shorten the length of hospital stay.

【Key word】Whole process nursing intervention; Thoracic Surgery; Rehabilitation effect; Research

胸外科是诊断、治疗、研究胸壁、纵隔器官、胸腔内器官等疾病的科室，人体颈根部和上腹部之间的疾病，除心脏血管类疾病和乳腺以外的疾病都属于胸外科范畴，包括胸部损伤、胸壁畸形、骨折、气胸以及肺部和食管的肿瘤等[1]。胸外科具有独立理论基础，常与其他学科相互渗透，临床以治疗以手术为主，但也有术前辅助治疗以及术后辅助治疗等。胸部发生不适，例如出现胸闷、呼吸困难、胸部剧烈疼痛，应考虑到胸外科进行诊断，根据专业检查明确诊断，并进行针对性治疗[2]。胸外科手术创伤较大，围术期需要加强护理才能提高治疗效果，促进身体快速康复。本研究中，即分析了全程护理干预对提高胸外科患者康复效果的作用，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于2020.3-2022.3月，2年内胸外科收治的300例患者为研究对象。纳入标准：（1）所有患者均有手术指征并接受外科手术治疗；（2）患者知情并同意参与本研究。排除标准：（1）凝血功能障碍者；（2）术后严重感染者；（3）术后昏迷者；（4）术后病情恶化转ICU者；（5）依从性差，不遵医嘱者。将所有患者随机分组为对照组（150例，男87例，女63例，年龄23-74岁，平均年龄41.57±4.52岁，其中肺叶切除47例，肋骨、胸骨骨折41例，食管癌35例，胸壁、胸膜病损27例）和观察组（150例，男86例，女64例，年龄23-75岁，平均年龄41.62±4.55岁，其中肺叶切除48例，肋骨、胸骨骨折43例，食管癌34例，胸壁、胸膜病损25例）。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（P＞0.05）。我院伦理委员会对本研究也完全知情，并批准研究。

1.2 *方法*

对照组采用常规方法护理，治疗期间密切观察病情，指导患者遵医嘱用药，做好术前准备，围术期按照手术需要开展护理服务。

观察组实施全程护理干预，方法如下：

（1）术前准备。术前做好充分准备，才能保证手术顺利进行，在发生紧急情况时可以及时得到有效的处理。术前实施健康教育，详细向患者讲解手术相关事项，让患者对治疗有全面的了解，帮助患者养成良好的生活习惯，将身心状态调整到最佳。术前指导患者配合胃肠道准备，完成各项术前检查，对皮肤进行消毒，开呼吸功能锻炼。

（2）术中护理。术前建立静脉通道，遵医嘱输注生理盐水、血浆等物质，保持呼吸道畅通，密切监测患者生命体征。胸外科手术部位遍布丰富的血管和多个重要脏器，术中需要详细观察是身体各项指标，尤其是术中出血量和血压，一旦出现危急情况，需立即开展急救。

（3）术后护理。术后密切观察患者的心肺功能，注意血压和呼吸变化情况，详细检查创口是否有渗血、渗液。术后叮嘱患者尽量躺卧，注意体位避免拉扯创口，指导患者尽早进行呼吸训练，避免心肺功能下降。术后需要加强监护，密切注意患者的身体状况，预防出现危急情况，才能顺利度过危险期。

（4）心理护理。胸外科手术较为复杂，患者术后需要经过长时间的休养才能逐渐恢复，患者容易产生焦虑、抑郁情绪，增加心理负担，影响心预后。术后需要密切注意患者情绪变化，恢复期间的心理状态会影响身体健康效果，因此需要重视患者的心理状态，积极采取有效的干预措施减轻心理压力，增强治愈信心。耐心与患者交流，了解引起患者心理变化的主要原因，为患者排忧解难，给予更多的关心和鼓励，让患者更安心。

（5）生活护理。胸外科手术难度较大，术后恢复需要较长时间，需要给到患者全方位的生活护理，让患者术后可以得到全面的营养支持，保证充足睡眠。手术会让患者身体受到损伤，术后需要加强营养物质摄入，才能提高身体恢复效率。为患者制定营养均衡的饮食计划，确保患者身体所需营养物质都能得到及时补充。术后患者身体十分虚弱，应给予静养营养补充，带到病情稳定，肠胃功能恢复后逐渐开始自主饮食。

（6）预防并发症。大型手术患者身体受损严重，术后可能出现多种并发症，严重威胁患者生命安全，需要加强预防护理，防止出现严重并发症。长时间躺卧容易出现感染、褥疮、静脉血栓、肌肉萎缩、关节功能退化等并发症，患者身体虚弱，抵抗力严重下降，任何并发症都可能危及生命 。术后遵医嘱给予抗生素预防感染，加强身体清洁，注意观察创口的情况，一旦有感染的情况及时反馈医生处理。每日检查患者身体状况，帮助患者活动四肢，锻炼关节，按摩肌肉，促进局部血液循环，预防术后并发症发生。

（7）康复训练。术后指导患者开展早期功能训练，病情稳定后开始活动四肢，帮助患者做屈伸、抬臂、呼吸功能等训练，促进身体各项功能恢复。早期康复训练需要在专业康复医生的指导下开展，康复训练方案应完全适合患者的身体状况，防止训练不当损伤身体。训练是注意观察患者的身体状况，检查引流管固定情况，避免活动时脱落。待患者病情进一步恢复后可以逐渐增加运动强度，但需注意，切勿急功近利危害健康。患者术后应坚持肺功能训练，积极改善呼吸功能，促进身体快速康复。

（8）出院随访。患者出院后定期随访，密切关注患者身体恢复情况，一旦出现异常情况给予科学指导，保障患者居家期间的身体健康。责任护士需要定期了解患者的身体状况，详细记录恢复效果，指导患者加强饮食管理，适量运动，养成良好的生活习惯。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者在护理后的肺功能、自主呼吸恢复时间、住院时间、并发症发生情况进行评价。肺功能：spo2、呼吸频率、第1秒用力呼气容积。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $\bar{\chi}\pm s$”表示计量资料，使用χ^2和%表示计数资料，P＜0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肺功能的对比

观察组呼吸频率为（13.67±2.49）次/min 明显低于对照组（18.98±1.76）次/min，t=21.328，P=0.001；观察组第 1 秒用力呼气容积为（1.28±0.17）L 明显大于对照组（1.05±0.11）L，t=13.912，P=0.001；观察组 spo2 为（96.82±1.43）%明显高于对照组（92.76±1.27）%t=25.999，P=0.001；

2.2 两组自主呼吸恢复时间、住院时间的对比

观察组自主呼吸完全恢复时间为（4.33±2.04）d 明显低于对照组（6.76±2.78）d，t=8.631，P=0.001；观察组住院时间为（11.07±2.86）d 明显低于对照组（13.84±3.42）d，t=7.610，P=0.001，差异均有统计学意义（P＜0.05）。

2.3 两组并发症发生情况的对比

观察组发生肺不张 4 例，呼吸道感染 5 例，胸腔积液 1 例，并发症发生率为 6.67%（10/150）；对照组发生肺不张 11 例，呼吸道感染 13 例，胸腔积液 5 例，并发症发生率为 19.33%（29/150）。观察组并发症发生率均明显低于对照组，χ^2=10.640，P=0.001，差异均有统计学意义（P＜0.05）。

3 讨论

胸外科治疗的疾病较多，除心脏和大血管外的肺部、食管、胸壁、胸膜等疾病都需要在胸外科就诊，胸外科手术主要包括开胸手术和胸腔镜手术[3-4]。开胸手术的指征主要包括胸腔内有活动性的出血、支气管断裂或心脏大血管有损伤者等，胸腔镜手术是在皮肤上打孔通过胸腔镜开展手术治疗。由于胸腔内有重要脏器和大血管，胸外科手术患者术后都需要加强护理，才能保证患者生命安全。

胸外科手术前必须与患者进行充分的沟通，确保患者及家属对手术方式及手术过程都有全面了解，可以有效减轻患者的恐惧心理，提高治疗依从性[5]。术前指导病人卧床有效的咳嗽、咳痰，腹式呼吸，鼓励患者吹气球，爬楼，快走等加强心肺功能锻炼[6-7]。术中需要密切监测生命体征，注意病情变化，一旦出现危急情况，立即实施有效的抢救措施。术后需要详细观察患者的身体状况，保持呼吸道畅通，维持生命体征平稳[8-9]。术后患者可能出现多种并发症，加强预防护理，避免患者发生严重的并发症影响治疗效果甚至危及生命。术后协助病人翻身、拍背、下床活动，有效的气道刺激及鼓励患者自主咳嗽、咳痰，必要时鼻导管吸痰[10]。

综上所述，对胸外科患者实施全程护理干预对可以显著提高康复效果，明显还是患者呼吸功能，促进自主呼吸尽早恢复，减少术后并发症，缩短住院时间，有较高应用价值。

参考文献

[1] 张丽伟,狄佳,江淑芳等.加速康复外科在胸外科围手术期护理中的效果评价[J].护理与康复,2022,21（09）:34-37+43.

[2] 秦占虹.快速康复外科护理在胸外科临床护理中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19（09）:130-131+135.

[3] 刘晓春.五位一体护理对胸外科手术患者身心健康和生活质量的影响[J].中国农村卫生,2021,13（06）:68-69.

[4] 张宇.综合护理干预对胸外科重症手术患者呼吸功能的影响研究[J].中国实用医药,2020,15（36）:167-169.

[5] 张静,张桃.基于快速康复的全程化护理在肺叶切除患者围术期护理中的应用[J].护理实践与研究,2020,17（18）:65-67.

[6] 经冰清.探讨护理干预对胸外科患者气道排痰及呼吸功能康复的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5（19）:52.

[7] 石义平,张一慈.快速康复在胸外科手术患者围手术期护理中的应用[J].心理月刊,2019,14（23）:158.

[8] 唐玉艳.全程护理干预对提高胸外科患者康复效果的研究[J].中国医药指南,2019,17（07）:184-185.

[9] 王丽.人性化护理对胸外科重症病人术后康复及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2018,31（08）:1233-1234.

[10] 吴慧.对手术后的胸外科重症患者进行个性化康复护理对其呼吸功能的影响[J].当代医药论丛,2018,16（08）:238-239

收稿日期：2022 年 10 月 25 日
出刊日期：2022 年 11 月 30 日
引用本文：刘佳乐，米江利，程瑶　全程护理干预对提高胸外科患者康复效果的分析研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1（9）:115-117
DOI: 10.12208/j. jmnm.202200565
检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网（CNKI Scholar）、万方数据（WANFANG DATA）、Google Scholar 等数据库收录期刊
版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS