



· 临床护理 ·

胸腔镜下胸腺切除术术后并发症预见性护理中应用循证护理方法的效果及对生活质量评分影响分析

谭 静 (南华大学附属第一医院手术室 湖南衡阳 421000)

摘要:目的 探究胸腔镜下胸腺切除术后并发症预见性护理中应用循证护理方法的效果及对生活质量评分的影响。方法 择取2017年5月-2018年5月间本院收治的胸腔镜下胸腺切除术患者80例进行分析,随机性分为对照组、循证组,两组均行常规护理干预,而循证组患者则同时采取循证护理干预。后比较两组患者术后并发症及生活质量情况。**结果** 循证组患者术后并发症发生率5.00%显著低于对照组25.00%,生活质量评分(82.36±4.17)分显著高于对照组(63.25±3.47)分, P<0.05。**结论** 采取针对胸腔镜下胸腺切除术患者采取循证护理干预能有效预防术后并发症的发生,并提升患者生活质量。

关键词: 胸腔镜下胸腺切除术 术后并发症 预见性护理 循证护理 效果 生活质量

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-276-02

胸腔镜下胸腺切除术后可能出现的气胸、血胸、低氧血症、胆碱能危象等并发症不利于疾病康复及患者生命健康,需采取积极护理干预加以预防^[1]。本文就此分析胸腔镜下胸腺切除术后并发症预见性护理中应用循证护理的临床价值。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

择取2017年5月-2018年5月间本院收治的胸腔镜下胸腺切除术患者80例进行分析。所选取患者均符合胸腔镜下胸腺切除术手术指征,且排除心脑血管疾病、神经系统疾病及肝肾功能障碍患者。

随机性将80例胸腔镜下胸腺切除术患者分为对照组、循证组两组。对照组40例患者中男性、女性患者例数分别为24、16,患者年龄在27岁-60岁间,年龄均值为(45.36±3.45)岁,其中单纯重症肌无力、单纯胸腺瘤、重症肌无力伴胸腺瘤患者例数分别为11、17、12;循证组40例患者中男性、女性患者例数分别为25、15,患者年龄在26岁-61岁间,年龄均值为(45.56±3.41)岁,其中单纯重症肌无力、单纯胸腺瘤、重症肌无力伴胸腺瘤患者例数分别为12、16、12。比较两组胸腔镜下胸腺切除术患者一般资料可知无显著差异, P>0.05。

1.2 方法

对照组、循证组两组胸腔镜下胸腺切除术患者均采取常规护理,即常规心理护理、体征监测、并发症预防及日常生活指导等。

循证组患者则在常规护理措施基础上行循证护理干预,具体措施为:(1)提出循证问题。结合胸腔镜下胸腺切除术及以往临床经验,提出循证问题,如怎样减少胸腔镜下胸腺切除术后并发症、怎样提升胸腔镜下胸腺切除术患者生活质量等。(2)寻找循证支持。通过搜寻“胸腔镜”、“胸腺切除术”、“并发症预防”等关键词查找相关文献资料以作循证支持,同时结合本院及患者具体情况制定具体的循证护理方案及并发症预见性护理措施。(3)循证护理实施。①气胸护理。胸腔镜下胸腺切除术患者肺脏多受损伤,为此需妥

善处理胸腔引流管以保障引流管通畅,并密切检测引流管运行状态。同时需嘱咐患者避免剧烈咳嗽,并指导、鼓励患者有效咳嗽以保证呼吸通畅。②低氧血症预防护理。胸腔镜下胸腺切除手术过程中多采取全麻插管持续单侧肺通气处理,低氧血症发生率极高,进而易引发肌无力危象,危及患者生命健康。为此需密切检测患者生命体征,确保患者呼吸通畅,强化血氧饱和度水平检测,指导患者取体位为半卧位,协助患者咳嗽。同时需遵医嘱行镇痛护理以缓解患者疼痛感,进而避免低氧血症的发生。针对存在肌无力危象的患者需通过气管插管辅助患者有效呼吸,并密切检测患者血氧饱和度。③血胸护理。因胸腔镜下胸腺切除手术操作,患者术后易出现胸腔内出血情况,为此需在关注患者生命体征同时强化胸腔引流管的护理,确保引流管通畅。④胆碱能危象预防护理。重症肌无力患者需使用胆碱酯酶药物持续治疗,易因各种因素导致胆碱能危象。因此需对患者瞳孔、呼吸、吞咽等情况密切观察,并指导患者遵医嘱用药。(4)循证护理反馈。通过统计、分析患者的各项指标及调查,了解循证护理的护理效果及不足以反馈,进而不断完善循证护理方案。

1.3 评价指标

记录、比较两组胸腔镜下胸腺切除术患者的术后并发症,常见术后并发症有气胸、血胸、低氧血症、胆碱能危象等。

以问卷形式评估患者生活质量,问卷得分越高则患者生活质量越高。

1.4 数据处理

以SPSS18.0软件处理数据,并发症指标以n(%)表示,组间比较行卡方检验;生活质量评分指标以($\bar{x} \pm s$)表示,对比行t检验。p<0.05则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后并发症

比较两组患者术后并发症发生情况可知,循证组患者术后并发症发生率5.00%显著低于对照组25.00%, P<0.05。详见下表1。

表1: 两组胸腔镜下胸腺切除术患者术后并发症对比 [n(%)]

组别	气胸	血胸	低氧血症	胆碱能危象	总例数
对照组 (n=40)	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	10 (25.00)
循证组 (n=40)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2	-	-	-	-	6.2745
P	-	-	-	-	0.0122

2.2 生活质量

经统计可知,对照组胸腔镜下胸腺切除术患者生活质量评分为(63.25±3.47)分,循证组患者生活质量评分为(82.36±4.17)分,对比两组患者生活质量评分可知差异显

著(t=22.2791, P=0.0001)。

3 讨论

胸腔镜下胸腺切除术有创伤小、术后恢复快等临床优势, (下转第279页)



抢救成功率为83.4%，两组数据比较 χ^2 值为4.01，P值为0.04。P < 0.05，数据比较有统计学意义。

3 结论

急诊科是一种新兴边缘临床医学学科，急诊科与临床各科有密切关系，是临床各科危重症治疗的第一环节，急诊科应对临床各科危重症进行快速诊断、有效抢救和合理转归。急诊科的工作特点首先是急，就诊患者的病情变化快，甚至危及患者的生命，所以医护人员的工作在工作时应分秒必争^[6]。其次急诊工作的另一特点是忙，患者的病情变化快，就诊人数多，在发生意外灾害时，医院急诊科应承担大批伤员抢救工作，所以急诊工作较为繁忙，护理人员应做到紧张有序。急诊科不以系统器官定界而是以病情轻重缓急和严重程度对患者临床活动范围进行规划。急诊科医生应具有特殊的临床思维方式，固定的知识体系和专业的临床知识技能。诊科的危重症患者病情都较为复杂，随时存在恶化现象，对急诊科的急救工作及护理人员的护理质量都应有较高的要求，急诊中如稍有偏差则会对抢救结果与所影响，导致或者的生命安全受到威胁^[7]。对急诊科危重症患者采用全程护理干预，对患者的生命体征变化及时观察，加强对急救各环节及流程护理人员之间的配合，加强其相互协作能力，缩短对患者的抢救时间，提高患者的抢救成功率，缓解患者的急躁焦虑心理，在临床护理中具有一定的应用效果。

本次研究表明，将两组患者的焦躁心理评分、护理满意

度及抢救成功率进行比较分析，观察组患者的护理满意度高于对照组，数据差异有统计学意义，P < 0.05；观察组患者的焦躁心理评分低于对照组，数据差异有统计学意义，P < 0.05；观察组的抢救成功率高于对照组，数据差异有统计学意义，P < 0.05。

综上所述，针对急诊危重症患者在抢救过程中进行全程护理干预，可有效提高患者的护理满意度，提高患者的抢救成功率，降低患者的焦躁心理，在临床护理中具有推广价值。

参考文献

- [1] 戴平. 急诊危重症患者抢救中全程护理的应用效果[J]. 中外医疗, 2018, 37(17): 128-130.
- [2] 苏燕红. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(12): 1602-1603.
- [3] 张惠红. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果探讨[J]. 辽宁医学杂志, 2018, 32(02): 56-58.
- [4] 温清丽. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(01): 99-100.
- [5] 黄冲, 吴莲红, 杨毅华, 谢小丽. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(33): 177-179.
- [6] 孙悠鸣, 茅安文. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(91): 277.
- [7] 林美蕊. 全程护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果研究[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(26): 118-119.

(上接第276页)

但手术为创伤性操作，术后依旧存在并发症风险，其中气胸、血胸、低氧血症、胆碱能危象等为胸腔镜下胸腺切除术术后常见并发症^[2-3]。为保障患者生命健康，预防术后并发症，需采取积极护理措施^[4]。

循证护理作为新型护理模式之一，结合临床实践经验、科研成果，有效性、科学性较高，应用于胸腔镜下胸腺切除术患者中能降低术后并发症发生率，并提升患者生活质量^[5]。在提出胸腔镜下胸腺切除术相关循证问题后，寻找严谨的循证支持，并结合临床经验制定有预见性的循证护理干预，针对术后可能出现的气胸、血胸、低氧血症、胆碱能危象等并发症采取护理措施加以干预、预防，以期达到预防术后并发症、提升患者生活质量的目的^[6]。本文结果显示，循证组患者术后并发症发生率5.00%、生活质量评分(82.36±4.17)分显著优于对照组25.00%、(63.25±3.47)分，P < 0.05。

综上，循证护理能有效降低、预防胸腔镜下胸腺切除术患者术后并发症发生，价值显著。

参考文献

- [1] 刘燕. 循证护理在胸腔镜下胸腺切除术后并发症预见性护理中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(30): 4658-4659.
- [2] 鲍娟, 唐丽玲, 周全等. 重症肌无力患者胸腺切除术后危象的护理[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(5): 436-438.
- [3] 戴莉, 张晓辰, 刘晓蕊等. 人工气胸在胸腔镜下胸腺切除术患者中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(14): 74-76.
- [4] 包秀兰. 预见性护理在胸腔镜下胸腺切除术后并发症预防中的应用分析[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(12): 164.
- [5] 梁张业, 孙妃娥. 1例自主呼吸麻醉VATS行胸腺切除术治疗重症肌无力的护理体会[J]. 中国保健营养, 2016, 26(20): 214-215.
- [6] 孙玉霞. 心理护理干预在胸腺切除术后合并重症肌无力患者中的应用[J]. 中国保健营养, 2016, 26(4): 155.

(上接第277页)

表2: 两组不良母婴结局发生率对比 [n (%)]

组别	例数	胎盘早剥	产后出血	宫内发育不良	剖宫产	新生儿窒息
观察组		2 (7.14)	0	1 (3.57)	10 (35.71)	0 (0)
对照组	28	6 (21.43)	5 (17.86)	5 (17.86)	17 (60.71)	4 (14.29)
χ^2	28	9.180	11.422	7.159	16.298	6.317
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

且不良母婴结局发生率明显低于对照组，P < 0.05，差异有统计学意义。人性化护理在改善患者病情与分娩结局方面发挥着积极作用，人性化护理中所包含的心理护理、健康宣教、环境护理、饮食指导等能够多患者进行全方位、细致的干预指导，使血压趋于稳定的同时，生活质量也随之改善，病情更加稳定，对母婴的影响更小^[5]。

总之，对妊娠期高血压患者实施人性化护理可维持患者血压处于稳定状态，改善孕产妇及围产儿预后。

参考文献

- [1] 何宁宁. 人性化护理在妊娠期高血压剖宫产患者中的应用价值分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(22): 218-219.

- [2] 刀景慧. 分析人性化护理对产科妊娠高血压综合征患者影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(22): 122-127.

- [3] 刘洪英. 分析人性化护理模式对妊娠高血压综合征产后出血患者出血量、生命质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(36): 195-196.

- [4] 杨莉. 人性化护理干预对妊娠期糖尿病产妇妊娠结局的影响研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(04): 72-74.

- [5] 石建芸, 吉艳娟, 宋乃玲. 人性化护理在妊娠高血压综合征患者产前检查中的价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(04): 87-89.

- [6] 王玉萍. 妊娠期高血压患者实施人性化护理的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(24): 133.