自发性气胸采用电视胸腔镜治疗的围手术期护理

肖红叶

湖南医药学院第一附属医院普外一科 湖南怀化 418000

[摘 要]目的 研究自发性气胸采用电视胸腔镜治疗的围手术期护理效果。方法 筛选出 82 例自发性气胸患者,所有患者都采用电视胸腔镜治疗,把患者随机分为常规组与综合组各 41 例,常规组实施围术期常规护理,综合组实施围术期综合护理,对比两种护理方式的临床效果。结果 常规组的并发症出现率为 17.1%,综合组为 7.3%,综合组显然低于常规组,对比差异显著 (P<0.05);常规组的患者满意度为 85.4%,综合组为 97.6%,综合组显然高于常规组,对比差异显著 (P<0.05)。结论 综合护理在自发性气胸电视胸腔镜治疗围手术期护理中的应用效果满意,可明显减少并发症,有利于提高患者满意度,值得推广。

「关键词] 自发性气胸; 电视胸腔镜治疗; 围手术期; 护理效果

「中图分类号] R473.6 「文献标识码] A 「文章编号] 1674-9561 (2017) 02-079-02

Perioperative nursing care of patients with spontaneous pneumothorax treated by video-assisted thoracoscopic surgery

[Abstract] Objective To study the effect of perioperative nursing in patients with spontaneous pneumothorax treated by video-assisted thoracoscopic surgery (VATS). Methods select 82 cases of spontaneous pneumothorax patients, all patients were treated by video-assisted thoracoscopic treatment, were randomly divided into conventional group and 41 cases in each group. The conventional group received routine perioperative nursing, comprehensive group implement comprehensive nursing in the peri operative period, clinical effect comparison of two kinds of nursing methods. Results the conventional group complication rate was 17.1%, comprehensive group 7.3%, comprehensive group was obviously lower than the normal group, the difference was significant (P<0.05); control group patients satisfaction was 85.4%, comprehensive group 97.6%, comprehensive group was obviously higher than that of the conventional group, the difference was significant (P<0.05). Conclusion the effect of comprehensive nursing in the treatment of spontaneous pneumothorax by video-assisted thoracoscopic surgery is satisfactory, which can significantly reduce complications and improve patient satisfaction.

[Key words] spontaneous pneumothorax; video-assisted thoracoscopic surgery; perioperative period; nursing effect

自发性气胸是临床上一种常见病,患者以青年人居多,且男性患者人数明显高于女性患者人数,二者比例约为5:1^[1]。在该疾病的治疗上,电视胸腔镜治疗可获得良好疗效,围术期对患者应用综合护理,可降低并发症出现率。基于此,本文筛选2015年6月到2017年2月的82例患者的资料进行研究,总结汇报如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院的 82 例自发性气胸患者进行研究,患者都符合临床诊断标准,临床症状主要表现为胸痛、胸闷、呼吸困难等,部分患者出现烦闷、盗汗、发绀等症状、随机将患者分成常规组与综合组各 41 例。常规组:男 34 例,女 7 例;年龄 21~56 岁,平均(32.4±5.1)岁;发作次数中,初次 5 例,二次发作 36 例。综合组:男 35 例,女 6 例;年龄 20~56 岁,平均(32.7±5.0)岁;发作次数中、初次 6 例,二次发作 35 例。对比常规组与综合组的基线情况,差异不明显(P>0.05),可进行数据对比。

1.2 方法

1.2.1治疗方法 所有患者都采用电视胸腔镜治疗,全麻,气管插管,单侧肺通气,取健侧卧位,于腋中线第7、8肋间作切口,放置胸腔镜,观察病变情况,作2个和胸腔镜切口呈倒三角形的小切口,放置直线切割缝合器,切除肺大疱基底部,注水膨肺,放置引流管,缝合切口。

1.2.2 护理方法: 常规组实施围术期常规护理。综合组实施围术期综合护理,包括(1)术前护理: 积极完善相关检查,了解病变区域状况; 检测呼吸功能,判断病人对手术的耐受程度;强化心理辅导与健康教育,提升患者对疾病发病原因、治疗优势、步骤与注意事项等的正确认识;指导患者进行肺功能训练,教会患者正确进行咳嗽、排痰等;常规备皮;提醒患者注意休息,术前按照规定禁食、水;(2)术中护理: 调整好手术室温度与湿度,留心监测患者血压、血氧饱和度等,与手术者保持密切的配合;(3)术后护理: 给予吸氧,听诊两肺呼吸音,发现异常立即处理;患者清醒后,指导其取正确体位,每2h帮助患者翻身一次,以防压疮;提醒患者时不时挤捏引流管,确保管路顺畅,同时观察引流液性状、量、颜色等;确保无菌操作,及时更换伤口敷料,观察有无渗血,预防感染;指导患者进行呼吸训练强化出院指导,提醒患者避免高强度运动,注意营养摄入,定时复查。

1.3 观察指标

(1)对比常规组与综合组术后的并发症出现情况,观察指标为 肺漏气、胸腔积液、肺不张、肺部感染、切口感染; (2)对比常规 组与综合组的患者满意度。

1.4 数据统计

运用 SPSS19.0 处理数据,计数资料用 % 表示,比较进行 χ^2 检验,P<0.05 则为差异明显。

2 结果

2.1 并发症出现情况对比

常规组的并发症出现率为 17.1%, 综合组为 7.3%, 综合组显然低于常规组, 对比差异明显 (P<0.05) 。见表 1。

表 1: 常规组与综合组术后的并发症出现情况对比 [n(%)]

组别	例数	肺漏气	胸腔积液	肺不张	肺部感染	切口感染	总发生率
常规组	41	1	2	1	1	2	7(17.1)
综合组	41	0	1	0	1	1	3(7.3)
Ρ值							<0.05

2.2 患者满意度对比

常规组的患者满意度为 85.4%,综合组为 97.6%,综合组显然高于常规组,对比差异明显(P<0.05)。见表 2。

表 2: 常规组与综合组的患者满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	患者满意度
常规组	41	19	16	6	35 (85. 4)
综合组	41	27	13	1	40 (97. 6)
P值					<0.05

3 讨论

自发性气胸的发病和肺尖部先天性肺大疱破裂具有较大关联,一旦发病,患者的肺功能将会较大影响^[2]。在该疾病的治疗上,保守疗法具有 40% 以上的复发率,因此并不适用;常规开胸手术对机体的损害程度较大,且术后并发症较多,因此也难以被患者接受^[3]。随着电视胸腔镜技术在临床上的广泛应用,自发性气胸开始了微创手术时代,实现了肺功能损害、并发症出现率以及复发率控制的最小化,现下该术式已是治疗自发性气胸的最佳选择。

徐华探讨护理干预对电视胸腔镜治疗自发性气胸患者预后的影响,发现护理干预后患者的并发症出现率降低了,且胸管留置时间、

(下转第81页)

关,这可能就是分娩史、流产史作为影响妊娠期甲状腺功能的重要因素。此外,妊娠期妇女的碘需求量较大,但碘摄入最过少或过多,均可影响妊娠期妇女的甲状腺功能,导致妊娠期甲状腺功能异常。对此,碘摄入量可作为妊娠期甲状腺功能异常的独立影响因素。高素红^[4]等研究认为,甘油三脂水平与甲状腺功能密切相关,若持续高水平甘油三脂,可导致甲状腺功能亢进,引发甲状腺功能异常。对于妊娠期妇女而言,应注意监测甘油三脂水平,根据甘油三脂水平,评估妊娠期甲状腺功能异常发生风险,及时给予对症处理。

在妊娠期甲状腺功能异常的防治过程中,提高妊娠期甲状腺功能异常患者对病情的认知程度,积极给予健康宣教,作为提高防治水平的关键环节。通过加强对妊娠期甲状腺功能异常患者进行健康宣教,且健康宣教内容以妊娠期甲状腺功能异常的危害、检查及治疗的重要性、日常注意事项等为主。同时,监测妊娠期妇女甲状腺功能对于防治妊娠期甲状腺功能异常的临床价值已得到国内外研究的广泛认可。由于长时间的妊娠期甲状腺功能异常可进一步增大不良妊娠结局发生的风险,妊娠期妇女作为监测甲状腺功能的重点人群^[5]。根据妊娠期甲状腺功能异常的独立影响因素,加强对妊娠期甲状腺功能异常状况的分析,尤其对于高龄,且具有分娩史、流产史的孕妇,应控制碘摄

入量、降低甘油三脂水平,并定期监测甲状腺功能,综合评估妊娠期 甲状腺功能异常的发生风险、严重程度和预后,及时采取针对性强的 干预措施。

综上所述,根据妊娠期甲状腺功能异常的独立影响因素,加强对重点人群甲状腺功能的监测及健康宣教,对于防治妊娠期甲状腺功能异常均具有积极作用。

「参考文献]

[1] 杨东群,崔建玲.妊娠期高血压疾病孕妇妊娠晚期甲状腺功能 异常的状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(1):43-45.

[2] 高敏华. 妊娠期甲状腺功能异常 37 例临床分析 [J]. 现代妇产科进展, 2012, 21(10):821-822.

[3] 郭琼, 赵梅. 妊娠期甲状腺疾病临床筛查指标及亚临床甲状腺功能减退症对妊娠结局的影响分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(24):5321-5323.

[4] 高素红, 刘晓红, 王佳楣等. 妊娠期亚临床甲状腺功能异常的研究[]]. 中国妇产科临床杂志, 2012, 13(6):418-421.

[5] 厉英,李子为.天津市滨海新区妊娠期甲状腺激素水平参考范围和甲状腺功能异常相关探讨 [[].中国妇幼保健,2016,31(9):1824-1826.

(上接第76页)

者护理质控的临床效果,结果显示,观察组的护理管理水平与护理质量评分均明显高于对照组,且观察组的患者满意度(98.0%)明显高于对照组(86.0%),提示观察组的护理质控效果优于对照组,说明运用PDCA质量环进行危重患者护理质控的临床效果优于基础护理质控。

综上所述, 危重患者基础护理质控中质量管理工具的运用效果满意, 可明显提升护理管理水平、护理质量以及患者满意度, 值得推广。

[参考文献]

[1] 朱洪, 吴静频 .PDCA 在危重症患者护理质量管理应用中的效

果评价 []]. 医药卫生: 引文版, 2016(3):00297-00297.

[2] 刘海梅. 浅析加强危重病人基本护理质量管理之胸外科 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2015(62):3-3.

[3] 宋绪梅,胡红梅.PDCA 在危重症患者护理质量管理应用中的效果评价[J].中国实用医药,2015(28):223-224.

[4] 潘艳.PDCA 循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(5):107-109.

[3] 徐秀丽,孙爱玲,沈威,等.追踪方法学与 PDCA 循环管理 在护理质量控制中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志,2016,22(3):107-108.

(上接第77页)

综述所述: 生长抑素和奥曲肽均能对肝硬化上消化道出血的患者进行治疗, 改善患者的临床症状, 控制出血情况, 为临床医师进行下一步治疗争取更多的有效时间, 但是生长抑素和奥曲肽相比, 生长抑素的止血效果更好, 时间更短, 安全可靠性更高, 更能满足临床需求, 值得推广。

[参考文献]

[1] 贺丽萍. 奥曲肤、生长抑素治疗肝硬化上消化道出血 35 侧疗效观察 []]. 中国医药指南, 2013, 9(32):74-75

[2] 刘贵臣. 奥曲肽治疗肝硬化上消化道出血疗效观察 [J]. 中国药物经济学, 2012. 11(3):209-210.

[3] 陈斌辉, 生长抑素与奥曲肽治疗肝硬化上消化道出血 120 例临床疗效 [[]. 中国现代医师, 2012, 11(23):136-137.

[4] 曹宪伟. 奥曲肽和生长抑素治疗急性上消化道出血的临床疗效观察 [J]. 药物生物技术, 2012, 8(2):160-161, 164.

[5] 李亚萍. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的效果观察 [J]. 中国医药导刊, 2013, (11):1873-1874.

(上接第78页)

两组相比较而言,差异性大,有统计学意义 P < 0.05)。更加证明了小儿健脾补血颗粒的治疗效果比硫酸亚铁要好,能满足患者需求,安全性高,能提高患者的食欲 [4],对肠胃道反应极低,服用方便。

综上所述:对缺铁性贫血患者运用小儿健脾补血颗粒效果显著,小儿健脾补血颗粒均是从中药药物中提取,无毒副作用,疗效持久稳定,改善造血功能,并且有养血安神的作用,能满足患者需求,值得广泛应用。

[参考文献]

[1] 刘常基. 健脾生血颗粒治疗小儿缺铁性贫血 56 例临床疗效观察 [J]. 中国民族民间医药, 2013, 22 (16): 68.

[2] 胡丹. 小儿健脾补血颗粒治疗缺铁性贫血 60 例 [J]. 中国药业, 2014, 23 (6): 76-77.

[3] 俞晓梅, 刘程.健脾补血颗粒治疗小儿缺铁性贫血 58 例 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2005, 15(8): 510-511.

[4] 黄坚明. 健脾补血法治疗幼儿缺铁性贫血的临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2000, 22 (9): 19-20.

(上接第79页)

气体停止逸出时间及住院时间均缩短了^[4]。由此可知,强化电视胸腔镜围手术期的护理干预,可明显改善预后。本研究对比分析了常规护理与综合护理的应用效果,发现综合组的并发症出现率低于常规组,且患者满意度高于常规组,说明综合护理的应用效果优于常规护理,与徐华的报道一致。

综上所述,综合护理在自发性气胸电视胸腔镜治疗围手术期护理中的应用效果满意,可明显减少并发症,有利于提高患者满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 周卫惠. 关于电视胸腔镜手术治疗自发性气胸病房护理的探讨 []]. 医药卫生: 文摘版, 2016(8):199-199.

[2] 刘红莲,罗艳琛,黄芬.电视胸腔镜手术治疗中青年自发性气胸的临床护理分析 [J]. 当代医学,2015,21(35):109-110.

[3] 张杰. 优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症效果观察[J]. 健康之路,2016(4):154-154.

[4]徐华.护理干预对电视胸腔镜治疗自发性气胸患者预后的影响 []]. 中外女性健康研究, 2016(15):154-154.