

预见性护理干预在预防心外科术后肺部感染中的作用研究

朱 园

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

【摘要】目的 讨论预见性护理干预在预防心外科术后肺部感染中的作用研究。**方法** 选择80例心外科的患者，分为两组，使用预见性护理干预的为实验组，使用常规护理干预的为对照组。**结果** 两组的肺部感染率以及抑郁评分，焦虑评分，护理满意率，生活质量评分相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。**结论** 在实行心外科手术的患者中使用预见性护理干预，有利于减少肺部感染率，提高护理满意率，缓解焦虑评分，抑郁评分，改善生活质量。

【关键词】 预见性护理干预；心外科；肺部感染**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 07-118-02

心外科疾病主要包括先天性疾病，心脏大血管创伤，缺血性心脏病，介入性治疗技术，大血管疾病，心脏肿瘤等疾病^[1]。一般使用手术治疗，在手术中操作比较复杂，在手术中会涉及多个器官，在手术后患者会出现较大的损伤，在手术后很容易出现并发症^[2]。肺部感染是一种比较常见并发症，从而严重降低患者的生活质量^[3]。使用预见性护理干预，有利于缓解不良情绪，减少肺部感染发生率。本文中选取80例心外科的患者，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择80例心外科的患者，其中实验组：男，女分别为20例，20例，年龄/年龄均值为：19岁到57岁、（37.12±1.72）岁。对照组：男，女分别为21例，19例，年龄/年龄均值为：20岁到58岁、（38.08±1.61）岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理，护理人员在手术前指导患者做好准备，在手术中配合医生手术，在手术后观察患者的生命体征。在实验组中使用预见性护理干预。（1）在手术前，护理人员向患者讲解心外科疾病的相关知识，手术流程，手术后发生肺部感染的可能性以及预防方法，注意事项等，还知道患者如何进行正确的咳痰，对于无法成功咳痰的患者，可以通过扣背，翻身等方法将痰液排出。（2）在手术中，护理人员需要保持手术室的洁净，舒适，调节控制手术室的温湿度，主要帮助患者保暖，密切关注患者的体温的变化，对于手术室中人员的进出进行严格的限制，避免由于人员流动造成感染。在手术中严格根据无菌操作进行，在手术后对患者实行抗生素治疗，从而预防肺部感染发生。（3）在手术后，护理人员需要帮助患者摆放合适的体位，在确定患者的病情平稳后，指导患者进行深呼吸的训练，让患者先慢慢吸气，再慢慢呼气，每天进行3次深呼吸训练，有利于将呼吸道中的分泌物

积水排出。对于痰液比较粘稠，可以根据医嘱实行吸痰治疗。在吸痰过程中需要遵循无菌操作进行，避免造成感染。

1.3 观察标准

观察两组的肺部感染率以及抑郁评分，焦虑评分，护理满意率，生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计，计量资料，T检验；计数资料，卡方检测。 $P<0.05$ ，那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的肺部感染率以及抑郁评分，焦虑评分的情况

两组的肺部感染率相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。两组的抑郁评分，焦虑评分相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表1：两组的肺部感染率以及抑郁评分，焦虑评分的情况

组别	例数	肺部感染率	焦虑评分	抑郁评分
实验组	40	1 (2.50%)	31.05±1.52	30.11±1.75
对照组	40	6 (15.00%)	42.71±1.62	43.55±1.85
T值/ χ^2 值		7.185	8.261	8.251
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组的护理满意率的情况

对照组中达到一般满意标准的占30.00%，达到非常满意标准的占50.00%；实验组中达到一般满意标准的占22.50%，达到非常满意标准的占75.00%；差异较大（ $P<0.05$ ）。

表2：两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
实验组	40	30 (75.00%)	9 (22.50%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	20 (50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值		7.636	5.193	7.726	8.116
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表3：两组的生活质量评分的情况

组别	例数	躯体功能	社会功能	心理功能	情感功能	角色功能
实验组	40	82.36±1.75	83.11±1.57	81.52±1.55	80.39±1.56	81.76±1.22
对照组	40	69.22±1.28	68.17±1.75	69.28±1.36	70.11±1.37	70.81±1.85
T值		8.195	8.275	8.326	8.659	8.156
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

心外科疾病是一种常见的疾病，主要使用手术治疗，在手术后患者需要长时间卧床修养，在手术中操作时间比较长，

并且涉及多个器官，具有较大的侵入性操作，很容易出现感染，从而出现肺部感染^[4]。使用预见性护理干预，在手术前护理

（下转第121页）

响患儿输液有效率,重新穿刺输液更会加剧患儿不适感受,引起家长不满,甚至滋生医疗纠纷。临床已证实,导致输液中出现药液渗出风险的影响因素有针管固定不牢、患儿哭闹好动、外力牵拉、滴注速度过快等^[3];如何避免上述问题的出现,成为儿科护理岗位的关键工作。

本次研究,实验组患儿接受静脉渗出分级护理,内部整合有系统的健康宣教,通过输液前详细宣教,提升患儿家长对输液护理的认知,进而提高其依从性,规避影响因素的出现,从而避免药液渗出问题的发生。分级护理中成立风险管控护理小组,做到专人专管,有效保障科室整体护理质量的稳定性。小组负责对科内全体护士的培训工作,旨在提升科室整体护理质量,进而改善输液期间不良事件发生风险。分工协作亦属分级护理特色之一,一人负责解除患儿输液渗出风险,并予以重新输液护理;另一人负责心理护理,穿插健康宣教,争取患儿家长的高度配合与理解;若家长有不当护理行为,如错误的怀抱姿势,及时予以纠正;有效避免渗出风险的再次发生,并及时阻止势态的恶性发展,控制医闹纠纷发生率。基于分级制度,明确患儿药液渗出的严重程度,既保障了临床医疗资源的合理调配,更能够为患儿提供针对性的护理服务,补全常规护理中制度性缺失、全面性不足等问题^[4-5]。如本次研究结果显示,实验组不良事件发生率低于对照组,家长满意度高于对照组,差异显著。证实分级护理在降低患儿

输液风险中的可行性与有效性。

综上,将静脉渗出分级护理应用至患儿的输液护理中,能够有效提升患儿输液安全性,争取到家长更高的满意度。

参考文献:

- [1] 张凤梅. 小儿静脉渗出分级护理降低小儿输液风险的应用效果观察[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(12):1629-1630.
- [2] 陆红霞. 小儿静脉渗出分级护理降低小儿输液风险的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(3):437-438.
- [3] 王瑞. 分析小儿静脉渗出分级护理在降低小儿输液风险方面的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(36):253-254.
- [4] 孟娜. 小儿静脉渗出分级护理降低小儿输液风险的效果观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(3):79-80.
- [5] 杨予, 韩艳丽. 小儿静脉渗出分级护理降低小儿输液风险的应用效果观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(8):1411-1414.

表 2: 两组家长满意度比较 [n (%)]

组别	非常 不满意	一般 满意	比较 满意	非常 满意	家长满意度
实验组 (n=150)	1	6	45	98	142 (94.67)
对照组 (n=150)	16	20	38	76	112 (74.67)
χ^2					15.408
P					0.001

(上接第 118 页)

人员讲解心外科疾病的相关知识,手术流程,手术后发生肺部感染的可能性以及预防方法,注意事项等^[5],在手术中严格按照无菌操作进行,对患者实行抗生素治疗,从而预防肺部感染发生。

本文中选取 80 例心外科的患者,使用预见性护理干预的患者的肺部感染率明显小于使用常规护理干预,并且抑郁评分,焦虑评分较低,患者的护理满意率较高,生活质量评分较高。

综上,在实行心外科手术的患者中使用预见性护理干预,有利于减少肺部感染率,提高护理满意率,缓解焦虑评分,抑郁评分,改善生活质量。

(上接第 119 页)

急诊处理时,对患者伤口清洗、辅料选择、伤口病情等进行准确判断和科学操作,同时给予个体化的护理干预,可以有效防范并发症情况出现,相应治疗效果也会得到提高^[3]。

对慢性伤口患者实施个体化护理干预,涉及内容有:(1) 伤口评估,委派专业护理人员对患者伤口情况进行定期评估,实践中也要结合患者原发病、是否存在并发症、营养情况、睡眠质量等内容进行科学判定;(2) 个性化护理,在对患者伤口实际情况准确把握以后,就可以为患者量身定制个体皮肤护理方式、营养食谱、活动方式等,实施之前护理人员也要将护理内容提前告知患者,并在取得同意后再进行规范性操作;(3) 伤口处理,尤其是在进行换药时,需要严格遵循无菌操作要求,并仔细观察患者伤口是否出现渗血、渗液现象,以防止出现感染情况;(4) 心理干预,患者伤口长时间得不到愈合,就很容易产生焦虑、烦躁等情绪,这时候护理人员

参考文献:

- [1] 刘述虹. 胸心外科术后肺部感染的临床护理观察[J]. 医学食疗与健康, 2019(16):171-174.
- [2] 韦婷元. 胸心外科术后肺不张和肺部感染的临床护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53):366+368.
- [3] 王玉清, 郑小燕. 预见性护理干预在预防心外科术后肺部感染中的应用效果[J]. 大医生, 2018, 3(Z2):262-263.
- [4] 李丹丹. 心外科术后患者呼吸道感染的原因分析及护理对策[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(48):83-84.
- [5] 卫美蓉, 南远玲. 循证护理与预见性护理在行冠状动脉旁路移植术患者中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(03):35-40.

也要及时给予患者心理护理,以更好的心理状态面对疾病,并积极配合医护人员开展工作^[3-4]。在本次研究中,研究组患者采取上述护理措施以后,无论是伤口面积改善,还是并发症发生率和患者护理满意度,都要优于实施常规护理的参照组患者,组间对比差异明显, $p < 0.05$ 。

总之,对慢性伤口患者实施个体化护理干预,可以降低患者治疗护理风险,使患者伤口得到尽快恢复,临床推广和应用价值较高。

参考文献:

- [1] 戴雪群. 慢性伤口门诊处理中的风险管理及个体化护理[J]. 中国医药科学, 2014, (14):166-168.
- [2] 胡燕. 个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(37):204-205.
- [3] 钟赛琼, 郑彬娜, 蔡珍玲. 个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(1):110-111.