

康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术患者早期康复影响的效果观察

张雪苹

淮安市肿瘤医院胸外科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析胸腔镜手术后的康复护理模式,探究该措施对自发性气胸患者的临床成效。方法 研究时间起于 2019 年 11 月,止于 2021 年 5 月,该阶段内本院收入患者为本次研究对象的具体构成,即:罹患自发性气胸患者,在随机抽样法下,分为 2 组,组别为:对照组、观察组,其病例数总计 88;而后,予以胸腔镜手术治疗,该阶段内提供不同护理,具体方案为:常规护理(n=44 例,对照组),康复护理(n=44 例,观察组),比较疗效。结果 常规护理、康复护理后,自发性气胸患者组间数据有统计意义,在通气储量、第 1 秒用力呼气容积中,观察组 VS 对照组,数据高, $P < 0.05$;并发症发生率中,观察组低, $P < 0.05$ 。结论 胸腔镜手术治疗后,在肺功能较好改善,预防自发性气胸患者并发症,减少发生率方面,康复护理模式具备显著优势,可推行、使用。

〔关键词〕胸腔镜手术;自发性气胸;肺功能;并发症发生率;康复护理;影响

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-148-02

自发性气胸,有较高发生率、复发率,在临床分类中,其一为原发性气胸,其二为继发性气胸,在各年龄段均可发生^[1];关于疾病诱发机制,影响指标复杂,可将其归纳为:气道炎症、长时间吸烟,慢阻肺疾病、肺癌、肺结核、肺脓肿、体力活动剧烈等,存在较高危害性。本文中,将围绕 88 例本院收入自发性气胸患者开展,探究其胸腔镜手术后康复护理内容、应用效果,现阐述如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

研究患者 88 例,抽取前提为:院方批准,在行分组处理后,具体组别为:对照组 44 例、观察组 44 例,参考依据为:随机抽样法,且 2 组患者临床检查结果确诊为:自发性气胸,并行胸腔镜手术治疗,资料收集时间在:2019 年 11 月至 2021 年 5 月,分析如下。对照组:年龄分布中,下限 22,上限 61,平均 (41.57 ± 2.24) 岁,男女构成方面,人数占比为 24:20;观察组:年龄分布中,下限 25,上限 59,平均 (42.03 ± 2.01) 岁,男女构成方面,人数占比为 23:21。以上信息比较,自发性气胸患者组间差异小, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 常规护理模式,在对照组中实施;

1.2.2 康复护理模式,在观察组中实施,具体内容有:(1)心理指导。胸腔镜手术后,对于治疗结果,应由护理人员负责,向患者、家属在第一时间传达,在患者意识清醒后,将整理好的术后恢复事项为其耐心解释,该阶段内,对于其情绪变化应时刻监测,并进行针对性疏导^[2];(2)呼吸训练。其一,缩唇呼吸:患者取站立或平卧体位,调整口型为口哨状,而后放松身心进行深呼吸,该阶段内,其呼气、吸气比为 2:1;其二,腹式呼吸,以平卧体位为主,在胸部、腹部分别放置双手,而后进行深呼吸练习,该过程中,其腹部需以塌陷、隆起状态为标准。(3)功能锻炼。术后病情平稳前提下,对于各项基础性活动,可由护理人员、家属负责协助,监督患者完成,如:四肢抬高,腕关节、踝关节屈伸等,活动期间,护理人员需及时鼓励,并将具体时间、强度严格把控^[3];(4)

并发症预防。时刻监测患者口腔分泌物、鼻腔分泌物情况,并由护理人员负责,对患者背部进行叩击,促进体内痰液排出;且进食前后,患者口腔卫生极为重要,还需借助生理盐水进行清洁,避免感染、其他合并症出现。

1.3 评价内容

1.3.1 比较自发性气胸患者肺功能指标:通气储量、第 1 秒用力呼气容积;

1.3.2 比较自发性气胸患者手术并发症:胸腔积液、肺部感染、肺漏气。

1.4 数据统计

SPSS24.0 分析, ($\bar{x} \pm s$) 代表、T 检验计量资料, (%) 代表、卡方检验计数资料, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 肺功能

通气储量、第 1 秒用力呼气容积比较,评测数据在观察组中高, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较对照组、观察组肺功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	通气储量 (%)	第 1 秒用力呼气容积 (mL)
对照组 (n=44 例)	91.58 $\pm$ 8.42	2845.31 $\pm$ 101.79
观察组 (n=44 例)	96.79 $\pm$ 8.31	3243.22 $\pm$ 98.95
T	2.92	18.59
P	0.00	0.00

2.2 手术并发症

并发症发生率中,存在胸腔积液、肺部感染、肺漏气方面,具体人数在对照组中为 4 例、3 例、2 例,观察组为 0 例、1 例、1 例,可见,后者(4.55%)较前者(20.45%)低, $\chi^2=5.09$, $P=0.02$ 。

3 讨论

胸腔镜手术,可在微创技术中归纳,其损伤小、预后恢复快,凭借以上优势在临床中有较高应用率;就自发性气胸患者而言,胸闷、胸痛、刺激性咳嗽、呼吸困难均为其典型症状,且胸腔镜手术后,患者肺功能受损严重,因此,需辅

(下转第 151 页)

2.1 护理效果

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 护理有效性比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
实验组	39	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	37 (94.87)
对照组	39	10 (25.64)	20 (51.28)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2	--	--	--	--	5.18
P	--	--	--	--	0.02

2.2 术后症状恢复时长

应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 术后症状恢复时长比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	水肿消退时长 (d)	声音恢复时长 (D)	住院时长 (D)
实验组	39	3.52 ± 2.16	4.02 ± 1.26	5.49 ± 1.16
对照组	39	6.85 ± 3.14	6.03 ± 1.59	7.42 ± 1.52
t	--	5.45	6.18	6.30
P	--	0.00	0.00	0.00

2.3 安全性

由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 护理安全性比较 (n, %)

组别	例数	不良事件发生件数	发生率
实验组	39	1	2.56
对照组	39	8	20.51
χ^2	--	--	6.15
P	--	--	0.01

(上接第 148 页)

以有效护理^[4]。

本次研究结果中, 指标为: 通气储量、第 1 秒用力呼气容积和对照组比较, 评测数据在观察组中高, $P < 0.05$; 并发症发生率方面, 观察组 VS 对照组, 数据低, $P < 0.05$ 。原因分析得出: 常规护理下的康复护理, 能够着手于胸腔镜手术治疗后, 从患者心理出发, 通过积极疏导、知识教育措施干预, 以此来增进其理解, 帮助患者在治疗自信心方面进行重建; 同时, 呼吸训练、功能锻炼措施, 还能够在患者肺功能方面进行较好改善, 促进其自身体质、免疫能力提升^[5]; 另外, 促进痰液排出、口腔卫生清洁措施, 在并发症方面预防作用较好, 可提高患者手术疗效。

总而言之, 自发性气胸患者中, 胸腔镜手术后的康复护

3 讨论

声带息肉一般是出现在声带边缘的位置, 会对患者声带造成一定的障碍, 随着病情的进一步发展, 对于患者声音功能的影响会逐渐增大, 在我院治疗中采取支撑喉镜治疗声带息肉手术, 是一种微创的治疗措施, 在临床应用中效果比较好, 在治疗的同时给予患者综合护理方案, 在患者接受手术治疗前、中、后期, 给予患者综合全面的治疗措施, 提升患者疾病康复的效果。

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性 94.87% 高于对照组 76.92% 的护理有效率, $P < 0.05$; 应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长水肿消退、声音恢复和住院相关时长均优于对照组, $P < 0.05$; 由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组患者在手术治疗中发生不良事件的概率为 2.56%, 对照组为 20.51%, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 声带息肉患者在采取支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗的过程中, 选择综合护理方案, 能够提升患者的护理应用的效果, 提升患者治疗中的安全性。

[参考文献]

- [1] 刘依男, 焦宇, 李涵宇. 鼻内镜联合支撑喉镜手术治疗声带息肉的临床疗效及对患者嗓音功能的作用分析[J]. 中国保健营养 2021, 31(9): 39.
- [2] 刘敏. 支撑喉镜联合鼻内镜切除术治疗声带息肉的临床效果[J]. 中国实用医刊, 2021, 48(04):65-68.
- [3] 肖寒, 张玲. 176 例全麻支撑喉镜下声带息肉摘除术患者的围手术期护理见解[J]. 中外女性健康研究, 2020(02):161-162.
- [4] 李永磊. 支撑喉镜联合鼻内镜下内侧微瓣法治疗广基声带息肉患者的疗效及安全性分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 000(001):P.16-16.

理意义重大; 一方面, 能够有效改善其肺功能指标, 另一方面, 能够降低患者并发症发生率, 具备较高安全性。

[参考文献]

- [1] 许家兰. 体位护理应用于胸腔镜治疗自发性气胸对术后康复及满意度的影响[J]. 当代护士(专科版), 2019, 026(001):73-75.
- [2] 秦玉荣. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术者早期康复的效果分析[J]. 人人健康, 2020, 516(07):238-238.
- [3] 田艳. 自发性气胸实施胸腔镜下手术的临床护理分析[J]. 中国保健营养, 2019, 017(017):230-231.
- [4] 陈玉婷. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术患者早期康复的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(27):3952-3954.
- [5] 王淑蓓. 康复护理在自发性气胸行胸腔镜术后患者中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33):4836-4837.

(上接第 149 页)

表 1 消毒供应室医疗器械管理质量的对比情况

组别	检查次数	器械回收合格	器械洗涤合格	灭菌合格	包装合格	物品发放准确
对照组	470	463 (98.51)	461 (98.09)	463 (98.51)	460 (97.87)	460 (97.87)
实验组	475	474 (99.79)	473 (99.58)	474 (99.79)	472 (99.37)	472 (99.37)
χ^2		4.603	4.582	4.603	3.897	3.897
P		0.032	0.032	0.032	0.048	0.048

3 讨论

本文对消毒供应室使用质控责任护理管理进行管理, 不仅能够提升消毒供应室的管理质量, 同时还可以促进医务人员对消毒供应室工作的满意度, 保证医疗器械消毒的质量, 降低医院感染的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 李茜. 全程质控管理对消毒供应室护理质量及医院感染的影响[J]. 养生保健指南, 2020, 1(15): 254.
- [2] 张晓芳, 龚光明. 持续质量改进方法在肿瘤专科医院门诊医院感染防控中的应用[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 33(4): 383-385.