

自发性气胸护理的临床护理方法及效果探究

赵恩芳

宜宾市第二人民医院 644000

〔摘要〕目的 分析综合护理在自发性气胸病人护理中的临床效果及对病人护理满意率和生活质量的影响。方法 本次研究中纳入了 50 例在我院应用治疗的自发性气胸病人作为调查对象,分两组进行研究,观察组病人应用综合护理,对比两组病人的护理满意率、生活质量。结果 经过护理,观察组病人的满意率要明显高于对照组病人。结论 综合护理应用于自发性气胸病人护理中能够大大提高病人的护理满意率和生活质量,该方法具有在临床中广泛应用的临床价值。

〔关键词〕综合护理;自发性气胸;护理满意率;生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-131-02

自发性气胸主要是指患者的肺组织和胸膜出现损伤。从而导致患者出现支气管和肺部进入空气。当空气进入到胸腔内,会使患者出现胸痛,咳嗽,呼吸困难等临床症状,严重影响患者的生活和工作,同时也会降低患者的生活质量,对患者的生命和健康造成了极大的影响^[1-2]。为了能够有效提高患者的情绪,使患者能够积极配合治疗,对患者进行综合护理,能够提高患者的护理质量。本次选择我院收治的 50 例自发性气胸病人作为调查对象,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究中的所有病例均为在我院应用治疗的自发性气胸病人,病例数共计 50 例,病例选取时间在 2021 年 1 月-2021 年 12 月。将参与此次调查的所有病人按照随机数字表法分组对照组 25 例和观察组 25 例。观察组病人的年龄均值为(42.39±1.28)岁,男性病人 13 例,女性病人 12 例,对照组病人的年龄均值(42.11±1.45)岁,男性病人 14 例,女性病人 11 例。基本资料比较组间差异较小($P>0.05$)。所有病人均符合自发性气胸的临床诊断标准,排除合并有肝肾功能不全及恶性肿瘤等重大疾病的病人排除,所有家属均以签署知情通知书。

1.2 方法

对照组-常规护理:密切监测病人的各项生命体征,对病人家属进行健康宣教。

观察组-综合护理:(1)护理人员在患者入院后对患者进行详细的了解,为患者建立个人信息表中内容包括患者每天的治疗情况以及护理情况,观察患者的各项生命体征以及患者的饮食习惯,为患者和患者家属制定综合护理计划,确保患者在护理时能够享受最优质的护理服务,提升患者的护理体验和护理依从性^[3]。(2)为患者创造一个良好的环境交换者的室内温度控制,在适合的范围内整理患者的被褥和床单,为患者经常使用的物品进行清洁和消毒,保证患者每天室内通风一次,每次通风 30 分钟,定期更换患者被褥。如果患者喜欢绿植,可以为患者在患者病房内摆放绿植。(3)及时对患者以及患者家属讲解疾病相关知识,包括疾病的治疗方法,注意事项,后期护理方法等等。使患者能够积极配合治疗,提高治疗依从性^[3]。(4)对患者进行心理护理,为患者排除心理情绪,使患者能够稳定情绪,配合治疗。(5)在患者住院期间要注意对患者的体位进行护理。患者取床上

半卧位体位。为患者进行拍背,并将拍背方法指导给患者家属。为患者进行雾化治疗,减少咳嗽对患者身体康复造成的影响。对患者进行口腔护理,减少口腔发生感染现象。

1.3 疗效观察和评价

1.3.1 比较观察组和对照组两组病人的满意率。分为非常满意、一般满意和不同意。总满意率=总例数/(非常满意+一般满意)×100%。

1.3.2 比较两组病人的生活质量,包括:生活质量指标包括:物质生活、社会功能、心理功能、躯体功能。

1.3.3 心理情绪使用量表(SDS)、量表(SAS)收集患者数据,每个量表分数:0 分-100 分。患者负面情绪越严重则分数越高。

1.4 统计学方法

统计所有病人的数据,其中护理满意率、生活质量分别采用(n,%)和($\bar{x} \pm s$)表示,并分别行 χ^2 和 T 进行检验,对比结果显示 $P<0.05$ 具统计学差异,spss17.0 软件为本次调查处理数据软件。

2 结果

2.1 满意度比较

观察组的满意率较对照组更高($P<0.05$),对比有意义,见表 1。

表 1 两组病人满意率对比(n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不同意	总满意率
观察组	25	22(88.00)	3(12.00)	0(0.00)	25(100.00)
对照组	25	19(76.00)	2(8.00)	4(16.00)	21(84.00)
χ^2					4.3478
P					0.0371

2.2 生活质量对比

观察组生活质量评分(物质生活、社会功能、心理功能、躯体功能)57.32±3.88、61.46±2.65、59.54±4.54、60.52±3.48,高于对照组的48.78±3.55、52.34±2.67、51.12±4.69、50.83±3.76,差异具有统计学意义($P=0.0000$)。

2.3 两组患者护理前后心理评分比较

观察组患者心理情绪评分明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

自发性气胸是目前临床中比较常见的一种疾病,具有发病急,病情严重的临床特点,如果患者在第一时间没有得到

(下转第 134 页)

护理理念可以充分缩短患者禁食禁饮时长,有利于帮助患者进一步实现对于机体营养的合理补充,对于患者免疫力和抵抗力功能的提升具有良好的促进意义。与此同时,尽早下床活动可以促进患者肠道蠕动及肠道功能的恢复,其有助于促进患者健康水平的持续提升^[5]。此外,在康复期间,通过及时根据患者情况对于引流管进行拔除,有利于提升并发症的预防效果,对于患者远期健康的保障具有重要价值。本次研究表明,在快速康复外科护理模式的辅助下,患者健康知识掌握水平、控尿功能以及康复结局均得到了进一步的改善。

综上,在前列腺癌根治术患者护理期间,快速康复外科护理有利于促进患者术后康复效果的优化,基于此,医护人员应积极做好对于这一护理模式的推广与应用。

[参考文献]

表 3 患者康复结局

组别	n	手术排气用时 (h)	术后首次下床用时 (d)	拔除引流管用时 (d)	住院用时 (d)
研究组	44	22.45±3.10	2.66±0.32	6.15±0.58	8.10±0.77
对照组	44	35.15±3.22	4.32±0.50	8.98±0.67	11.65±0.85
t	-	18.847	18.549	21.183	20.532
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 131 页)

很好的治疗,会对患者的生活质量以及生命造成严重的威胁。在发生自发性气胸时,患者会出现临床表现症状主要包括呼吸困难,胸痛。严重的还会影响患者的生活质量。在临床治疗时,对患者使用胸膜穿刺法是常用的治疗方式,将患者胸腔内的气体释放,但是手术后会感染率和复发率的可能,同时还会引起一系列并发症,因此需要对患者进行有效的护理,帮助患者逐步恢复健康^[4]。综合护理是一种全面的护理方式,能够根据患者的实际情况为患者制定护理计划,同时根据患者和患者家属对疾病的了解程度以及患者的心理状态,为患者进行心理疏导和健康教育,让患者和患者家属对疾病有更多的了解,同时能够对疾病有一定的认识,改善不良情绪,积极配合治疗。使患者能够以积极乐观的心态配合疾病的治疗。对患者进行 24 小时轮流监护,所以对患者的生活进行干预,包括口腔护理,饮食护理,体位护理等等。在患者出院前对护理人员的日常生活注意事项以及运动等相关知识进行自我护理知识的讲解,使患者能够回归到正常的生活中。提高患者的生活质量。

(上接第 132 页)

对患者进行科学分析后方便实施针对性护理干预。临床研究表明,三位一体护理可以有效改善患者凝血功能指标,对老年创伤性骨折患者恢复具有促进作用^[3]。该护理措施的实施主要是注重医、护、患三者相互合作与协调,引导患者及早进行床下活动与被动训练,进而促进血液循环,预防血液凝集,降低并发症发生率^[4]。除此之外,在对患者实施护理干预的过程中护理人员需要对患者实际病情状况进行一对一讲解,重视深静脉血栓的预防,引导患者熟练掌握患肢抬高方法,从术前、术中以及术后等方面落实护理干预,进而提升患者康复信心,有效预防深静脉血栓^[5]。

综上所述,三位一体护理模式的设施效果显著,对急老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成抑制具有积极作用,可以提升患者康复速度以及护理满意度,降低不良反应发生率,该护理措施临床价值较高,各院在实际护理干预的过程中可见其作为首选护理措施,并进行积极应用与推广。

[1] 孙亚岚,王金梅,孙青.快速康复理念在老年患者达芬奇机器人辅助前列腺癌根治术中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(2):159-162.

[2] 赵婷华.快速康复外科护理对腹腔镜下前列腺癌根治术患者的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(15):2824-2827.

[3] 孙洁,唐秀芳.快速康复外科护理在腹腔镜下前列腺癌根治术围术期病人中的应用[J].全科护理,2021,19(7):935-938.

[4] 周晨,钱雪晨,葛琤,等.机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治术中快速康复外科护理的临床价值[J].中国研究型医院,2021,8(5):54-57.

[5] 王迎春,余薇薇,巨会萍.基于集束化护理的加速康复外科在经腹腔镜前列腺癌根治术患者术后管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(7):135-137.

在患者身体允许的情况下,为患者进行运动方式的指导。本次研究中采用综合护理的观察组在护理满意率、生活质量方面较对照组存在明显优势,再一次说明了其临床价值。

综上所述,采用综合护理在自发性气胸病人护理中具有极佳的临床效果,提高患者的护理满意率,值得临床推广和应用。

[参考文献]

[1] 丁叶.快速康复外科护理干预对自发性气胸病人的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(7):1152-1153.

[2] 闫美美.临床护理路径在自发性气胸手术治疗病人中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(13):234.

[3] 许碧珍,张平英.临床护理干预模式自发性气胸手术病人治疗中的应用分析[J].影像研究与医学应用,2018,000(009):P.13-15.

[4] 韩素丽.分析优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(34):67,74.

[参考文献]

[1] 李玥.三位一体护理模式在预防老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成的探讨[J].山西医药杂志,2020,49(12):1617-1619.

[2] 祁晓蓉.三位一体无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):110.

[3] 柳鹏鹏,郭锦丽.医护患三位一体化护理在预防下肢胫腓骨骨折患者围术期血栓发生中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(20):2850-2854.

[4] 王晓华.“三位一体”无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果观察[J].双足与保健,2019(11):147-148.

[5] 李春景,陈萍,罗丽妹,等.“三位一体”护理模式在老年髌骨骨折康复训练中的应用效果[J].中国烧伤创疡杂志,2018,30(4):262-266.