

精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能的效果

周 燕

江南大学附属医院 江苏 无锡 214000

【摘 要】：目的：观察在胸外科重症术后呼吸功能恢复中开展精细化护理的临床应用效果。方法：随机选取2021年5月至2023年5月期间在我院胸外科接受手术治疗的重症患者80例作为分析对象，运用电脑随机选取法将所有患者分成观察组与对照组各有40例，对照组患者治疗期间给予常规护理，观察组患者则给予精细化护理干预，将两种不同护理方案最终获得的临床效果进行详细对比。**结果：**护理后两组各项指标结果经过对比显示，观察组护理服务质量、患者依从性以及家属照顾能力与对照组相比显著提升，患者焦虑情绪改善效果明显优于对照组，患者疼痛程度与对照组相比显著减轻，患者呼吸功能改善效果优于对照组，术后发生的护理不良事件以及并发症少于对照组，患者最终生活质量与对照组相比显著提高，两者结果对比存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对胸外科重症手术患者及时开展精细化护理干预，可使临床护理服务质量和患者依从性得到进一步提升，减轻患者的病痛折磨，促进患者术后呼吸功能恢复以及身体恢复，改善患者生活质量。

【关键词】：胸外科；重症手术；精细化护理；呼吸功能恢复；效果观察

Effect of Refined Nursing in Respiratory Function after Severe Thoracic Surgery

Yan Zhou

The Affiliated Hospital of Jiangnan University, Jiangsu Wuxi 214000

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of refined nursing in the recovery of respiratory function after severe thoracic surgery. Methods: 80 severe patients in thoracic surgery from May 2021 to May 2023 were selected as the objects of the research, and all the patients were randomly divided into an observation group and a control group, with 40 cases in each group, the patients in the control group were given routine nursing during treatment, while the observation group were given refined nursing intervention, the clinical effect of two groups were compared and analyzed in detail. Results: After nursing, the comparison of various indicators between the two groups showed that the observation group significantly improved the quality of nursing service, patient compliance, and family care ability compared to the control group. The improvement effect of patients' anxiety and patients' respiratory function were significantly better than the control group, the pain level of patients and the incidence of the postoperative nursing adverse events and complications were significantly reduced compared to the control group. The final quality of life of patients was significantly improved compared to the control group, and the comparison between the two results showed statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: The timely refined nursing intervention for patients undergoing severe thoracic surgery can further improve the quality of clinical nursing service and patient compliance, reduce the pain of patients, promote the recovery of respiratory function and physical after surgery, and improve the quality of life of patients.

Keywords: Thoracic surgery; Severe surgery; Refined nursing; Respiratory function recovery; Effect observation

手术是目前临床胸外科针对多数疾病采取的主要治疗方法，尤其是针对重症患者需要及时开展手术治疗控制病情发展。但由于手术存在的创伤性较大，术后会影响呼吸功能，而且产生的明显疼痛会增加患者的负性情绪，加之本病多发生于中老年群体，由于老年人的基础病较多和机体免疫能力较弱，所以会进一步增加临床治疗难度，若护理不当还会增加护理不良事件以及并发症发生，故此会延长患者的住院时间^[1-2]。为此，我院对2021年5月至2023年5月期间胸外科重症手术患者80例开展了分组护理研究，将两组患者分别采用临床常规护理与精细化护理干预获得的临床效果做了详细对比，具体分析对比详情见下文叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机筛选2021年5月至2023年5月期间我院胸外科收治的重症手术患者80例作为本次分析对象，将入选的所有患者通过电脑随机选取方式分成两组开展护理研究，共

分成观察组与对照组，每组中患者人数为40例，观察组有男患者22例、女患者18例，患者的年龄范围在45~75岁之间，平均年龄为（60.00±2.40）岁，对照组患者有男性23例、女性17例，年龄入选范围在45~76岁之间，年龄平均值为（60.50±2.50）岁，两组患者临床一般资料对比后显示无统计学意义（ $P > 0.05$ ）存在可比性。本次研究内容已经过我院伦理委员会相关人员的审核及批准。

纳入标准：①本次入选的所有患者已经过院内相关检查确定符合胸外科收治的重症手术患者标准；②所入选的患者临床资料通过审核后显示完整；③患者与家属已对此次研究内容进行全面了解，且自愿签署知情同意书。

排除标准：①患者存在严重沟通和智力障碍；②患者伴有严重传染性疾病；③患者伴有严重精神类疾病无法配合治疗；④患者存在严重心脑血管疾病和其他脏器疾病；⑤存在严重免疫功能疾病；⑥伴有恶性肿瘤疾病；⑦伴有严重凝血功能障碍者；⑧依从性较差的患者及家属。

1.2 护理方法

给予对照组患者临床常规护理；给予观察组患者精细化护理干预，1) 组建护理管理小组：小组成员主要包括主治医师、科室护士长、责任护士、心理疏导师以及营养师等成员，首先要对小组成员的岗位进行明确，并要组织小组成员进行岗位学习，进一步提高小组成员的团队合作意识以及护理管理能力。2) 风险评估：详细分析掌握患者的病情严重程度、认知度、心理状态以及存在的其他风险问题，根据分析总结结果制定出合理性的管理方案。3) 认知教育：通过一对一教育指导、视频播放以及发放健康知识手册等多种方式，使患者能够充分掌握疾病以及护理治疗配合相关知识，提高患者的认知度以及遵医行为。4) 心理疏导：患者入院后护理人员要与患者建立起良好的护患关系，通过语言交流给予患者更多鼓励安慰，与家属配合给予患者更多的关爱和理解支持，告知患者保持良好心态和依从性对术后康复效果的重要性，提高患者的情绪自控能力。5) 术后气道护理：针对使用呼吸机患者要合理控制呼吸机参数，每日要定期对患者进行排痰处理，每日要按时对患者进行叩背排痰或吸痰处理，操作过程中要采取轻柔动作，避免进一步损伤呼吸道。并鼓励患者多饮水促进痰液排出；同时指导患者采取呼吸功能训练，通过训练促进患者的呼吸功能恢复^[3]；6) 呼吸功能康复管理：术后指导患者每日进行腹式呼吸锻炼以及早期运动，根据患者身体恢复情况指导患者实施吹气球以及缩唇式呼吸等训练。开展针对性的腹式呼吸训练，训练过程中要使患者能够正确掌握腹式呼吸的重点。同时在拔除尿管后鼓励患者尽早下床活动，以便促进机体血液循环以及身体恢复，各环节训练强度要

根据患者的耐受度而定^[4]。

1.3 观察标准

①两组护理服务质量、患者依从性以及家属照顾能力通过自拟调查问卷表评价，满分为 10 分，最终得分越高表示指标越好。②使用汉密顿量表 (HAMA) 评价护理前后两组患者的焦虑程度，6 分以内 = 无焦虑，20 分以内 = 轻度焦虑，28 分以内 = 中度焦虑，29 分以上 = 重度焦虑。③采用视觉模拟 (VAS) 量表评价两组患者术后疼痛程度，总分为 10 分，分数越高表示疼痛越重。④记录对比两组患者第 1 秒用力呼出量、用力肺活量、第 1 秒用力呼出量占呼气量、术后护理不良事件以及并发症。⑤运用 SF-36 量表评价两组患者护理前后的生理功能、社会功能、躯体疼痛及情感职能等生活质量，每一项指标最高分为 100 分，最终指标得分越高则表示患者生活质量改善越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 统计学软件处理两组研究数据，组间计量指标描述用 ($\bar{x} \pm s$) 处理以及 t 检验，计数指标处理使用 n (%) 描述和 χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组评分指标对比

护理前两组临床各指标结果对比差异性较小 ($P > 0.05$)；护理后与对照组各项指标对比显示，观察组护理服务质量、患者护理依从性以及家属照顾能力均显著提升，患者焦虑程度明显减轻，两组结果对比有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1。

表 1 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理服务质量 / 分		护理依从性 / 分		家属照顾能力 / 分		焦虑情绪 / 分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	6.1±0.8	9.3±0.4	6.2±0.6	9.5±0.5	6.3±0.5	9.6±0.4	19.5±2.4	9.5±0.7
对照组	40	5.9±0.7	8.8±0.3	6.1±0.5	8.9±0.4	6.2±0.2	8.6±0.2	19.4±2.5	12.8±1.2
t 值		1.1899	6.3245	0.8097	5.9263	1.1744	14.1421	0.1824	15.0233
P 值		0.2377	0.0000	0.4205	0.0000	0.2438	0.0000	0.8557	0.0000

2.2 两组患者临床指标对比情况

通过记录结果显示，与对照组 40 例患者疼痛程度评分结果 (4.1±0.5) 分相比，观察组患者术后疼痛程度较轻，评分结果仅有 (3.3±0.4) 分；且观察组患者第 1 秒用力呼出量、用力肺活量、第 1 秒用力呼出量占呼气量分别为 (6.5±1.0) L、(32.9±2.2) L、(14.6±1.2) %，其改善效果已明显优于对照组数据的 (4.6±0.6) L、(25.8±1.4) L、(12.7±1.0) %，两者结果对比存在统计学意义 ($t=7.9018$ 、 10.3042 、 17.2200 、 7.6928 ， $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000 、 0.0000)。

2.3 组间各项指标对比详情

最终记录结果显示，观察组 40 例患者护理不良事件以及并发症发生率分别为 5.0% (2/40) 例、7.5% (3/40) 例，而对照组患者以上指标分别达到 20.0% (8/40) 例和 25.0% (10/40) 例，两组数据结果对比差异有统计学意义

($\chi^2=4.1143$ 、 4.5006 ， $P=0.0425$ 、 0.0338)。

2.4 两组患者生活质量改善情况

护理前观察组 40 例患者生理功能、社会功能、躯体疼痛、情感职能各生活质量评分结果分别为 (61.1±5.6) 分、(58.7±5.2) 分、(60.3±5.5) 分、(57.5±5.2) 分；对照组患者以上指标结果分别为 (61.0±5.5) 分、(59.2±5.6) 分、(59.6±5.1) 分、(57.6±5.3) 分，两组结果对比无统计学意义 ($t=0.0805$ 、 0.4138 、 0.5902 、 0.0851 ， $P=0.9360$ 、 0.6802 、 0.5567 、 0.9323)；护理后两组结果比较显示，观察组患者生活质量各项指标评分结果分别达到 (91.8±7.5) 分、(93.0±7.7) 分、(92.4±7.6) 分、(93.5±7.9) 分，其结果与对照组生活质量各指标结果的 (85.4±5.8) 分、(83.7±5.4) 分、(86.1±6.2) 分、(84.9±5.6) 分相比均改善显著，两者结果均存在统计学意义 ($t=4.2692$ 、 6.2540 、 4.0624 、 5.6168 ，

$P=0.0001$ 、 0.0000 、 0.0001 、 0.0000)。

3 讨论

胸外科属于临床重要科室之一,且该科室所接收的患者多数需要采取手术治疗,而由于手术存在创伤性较大,术后需要较长时间恢复期,同时会对患者的呼吸功能造成影响,若护理不当还会增加多种并发症。而且在临床治疗中发现,由于受到病情以及手术创伤等因素影响多数患者会存在过度焦虑情绪,导致患者术后依从性降低,会增加康复期间护理不良事件发生,而严重的负性情绪会进一步增加患者的身体应激反应^[5-6],并且会增加并发症发生。所以需要积极开展有效的护理干预,通过专业优质性的护理服务提高患者治疗期间的身心舒适度以及配合度,减轻患者的病痛折磨,提高患者预后效果^[7-8]。为提高本病患者康复效果,我院对胸外科手术患者治疗期间开展了精细化护理干预,且最终通过对比显示该模式取得了较好的临床效果。此护理管理措施主要是通过成立多学科护理管理小组,并且加强对护理小组成员的岗位培训,可进一步提高护理小组的管理能力;同时及时对患者进行针对性的教育指导以及心理疏导干预,可有效缓解患者存在的过度紧张焦虑情绪,增强患者的依从性以及家属的配合度;通过加强呼吸道管理以及呼吸功能训练管理,可及时改善患者的呼吸功能,确保康复期间患者呼吸畅通,从而减轻患者的病痛折磨,减少患者并发症发生,促进患者的术后身体恢复效率,改善患者生活质量^[9-10]。

综上所述,将精细化护理应用于胸外科重症患者手术护理管理中,对于提升临床护理服务质量、增强患者身心

舒适度和依从性、减轻患者术后疼痛程度、促进患者术后呼吸功能恢复以及改善患者生活质量发挥了重要性作用。

参考文献:

- [1] 张晓婷. 胸外科重症术后呼吸功能恢复中精细化护理的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(35): 177-179.
- [2] 冯明明. 精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(13): 158-161.
- [3] 丁阿玲. 精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 207-208.
- [4] 高淼, 韩明霞. 精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果 [J]. 检验医学与临床, 2019, 16(1): 114-115+128.
- [5] 吴静波. 胸外科重症患者术后呼吸功能恢复的护理研究 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(17): 180-184.
- [6] 张阿玲. 综合护理应用在胸外科重症术后对患者呼吸功能康复作用分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(6): 173-175.
- [7] 宋美艳. 综合护理对胸外科重症术后患者呼吸功能恢复的效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(5): 536-537.
- [8] 李文丽, 王水英. 探讨精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78): 317.
- [9] 刘冰. 综合护理对胸外科重症患者术后呼吸功能恢复的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(3): 168-170.
- [10] 杨丽华. 精细化护理在胸外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 424-425.