

胸外科微创手术患者实施健康教育护理的效果

何京

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

【摘要】目的：探讨健康教育护理对胸外科微创手术患者的效果。方法：选取于2022年6月至2022年12月在我院收治的120例进行胸外科微创手术患者作为研究对象，采用奇偶分组法将其等分为2组，对照组采用常规护理干预治疗，研究组实施健康教育护理干预治疗，比较护理效果。结果：研究组患者的心理状态、健康教育效果、生活质量以及护理满意度均显著高于对照组患者，且研究组患者的治疗费用和住院天数少于对照组患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：患者在行胸外科微创手术后实施健康教育护理干预，利于患者并发症的预防，疗效的提升，住院时间的缩短，对改善患者的心理状态和身体机能效果显著，值得大力推广。

【关键词】：胸外科；微创手术；健康教育护理

Effectiveness of Health Education Care for Patients with Minimally Invasive Surgery in Thoracic Surgery

Jing He

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710061

Abstract: Objective: To explore the effect of health education and nursing in patients with minimally invasive thoracic surgery. Methods: 120 patients with minimally invasive thoracic surgery admitted in our hospital from June 2022 to December 2022 were selected as the research objects, and they were divided into two groups by parity group method. The control group used the routine nursing intervention treatment, and the research group implemented health education nursing intervention treatment to compare the nursing effect. Results: The psychological status, health education effect, quality of life and nursing satisfaction of the study group were significantly higher than those of the control group, and the treatment cost and hospitalization days of the study group were less than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of health education and nursing intervention after minimally invasive thoracic surgery is conducive to the prevention of complications, the improvement of the curative effect, the shortening of the length of hospitalization, and the significant effect on improving the psychological state and physical function of patients, which is worth being vigorously promoted.

Keywords: Thoracic surgery; Minimally invasive surgery; Health education and nursing

伴随着社会的快速发展和物质需求牵引，人们的生活压力越来越大，心脏疾病也逐渐趋于年轻化。微创手术是目前治疗胸外科疾病的最优选择，其优点在于对患者产生的创伤较小，且引起并发症的风险也较小^[1]。然而患者本身容易产生焦虑紧张的情绪，对术后恢复的情况不甚了解等，这就极为影响患者预后的过程，因此在患者行胸外科微创手术前后给予其有效的护理干预是很有必要的，从心理护理、健康教育、清洁护理以及饮食指导等多方面细致护理，本研究旨在探讨系统的健康教育护理对行胸外科微创手术患者的恢复情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文随机选取于2022年6月至2022年12月在我院收治的120例进行胸外科微创手术患者作为研究对象，采用奇偶分组法将其等分为2组，其中对照组采用常规护理干预治疗，研究组实施健康教育护理干预治疗，对照组研究对象年龄区间为31~82岁，平均年龄为（ 55.38 ± 2.72 ）岁，其中男性32例，女性28例。研究组研究对象年龄区间为

28~80岁，平均年龄为（ 54.42 ± 2.58 ）岁，其中男性和女性均为30例。纳入研究标准：①所有患者均存在需行胸外科微创手术的临床诊断标准；②两组患者行护理干预之前均未做过任何形式的放疗和化疗等。②两组患者均自主意识完整正常，均可进行正常的交流沟通，且自愿配合治疗过程，在实施本研究前由本人签署过知情同意书^[2]；

排除标准有：①参与研究的患者中伴有血液性疾病或感染性疾病等；②两组患者的性别、年龄以及身体状况等基本资料均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），有较强的对比研究性。③参与研究的患者中伴有肝肝肾等并发症。

1.2 方法

前期可以梳理相关论文、期刊、知识库，或查阅权威网站研究数据等等，从而有据可循地为患者提供专业的心理疏导方式，制定实用的健康宣教计划，重温相关的护理措施方法，查阅相关资料认真学习护理过程中可能存在的种种风险，从而有针对性地进行规避，做好护理过程中可能常见的一些充分准备，从而确保护理过程的顺利开展，进而提高患者的治疗配合度，为患者重塑治疗的自信心，

有效促进良好医患关系的形成。

对对照组患者进行常规护理, 护理内容包括对患者及其家属进行疾病认识的宣教以及健康护理措施的告知, 患者如出现焦虑、紧张等心理情绪时, 对其进行适当的用药指导, 同时告知家属关于平时护理的禁忌和注意事项。

针对研究组患者在常规护理的基础上, 以针对性护理为主对其进行护理, 主要包含以下几个方面的内容: (1) 心理护理: 由于心胸外科手术存在较大的风险且极易引发各类不良的并发症, 患者容易担心病情发展会影响日后的正常工作和生活, 因此会诱发紧张、恐惧和焦虑等的不良情绪, 此时护理人员则需要发挥专业所长, 用耐心和细心与患者及患者家属沟通多交流, 引导患者正向积极思考, 从而提高患者的治疗配合度和治疗自信心, 引导患者在进食合理的前提下辅以适当的运动, 并保证碳水化合物、脂肪、蛋白质及热量等的摄入均衡^[9]; (2) 定期监测: 定期监测患者体内微量元素变化, 叮嘱患者家属监督患者本人合理进食, 让患者进食浓度较低且温度适宜的流食, 注意多食用高热量和高蛋白的食物, 还应注意对患者加以新鲜易消化的水果补给, 促进患者的多类型营养补充。并指导患者家属深入护理过程, 在平日的康复训练中多给予患者自身积极的鼓励和正面的引导。(3) 健康讲座: 引导医生定期开展健康宣讲讲座, 以多种形式提升患者的治疗自信心, 比如互动游戏、心胸外科护理常见知识竞赛等方式使健康护理工作深入人心, 另外在饮食指导和运动技巧等方面对患者及家属进行相应的指导, 多多宣讲心胸外科诊治成功的相关案例, 尽可能提升患者治疗的配合度和参与感。(4) 预防压疮: 针对患者必须做好个人清洁工作以及定期更换床单被罩等, 另选择天气晴朗的时候对床褥进行充分的晾晒, 每日对患者进行定时定点得翻身抬臀, 严格观察患者的皮肤受压情况。(5) 术后监测: 鼓励患者多摄入水, 向患者及家属讲解多喝水对预防泌尿系统感染的益处及有效预防结石病症的重要性, 加强健康宣教和技能引导, 叮嘱患者家属及时观察患者表皮清洁和干燥情况, 护理人员需要认真定期检查患者术后的出血情况, 以免造成窗口的二次感染, 时刻关注患者的呼吸节奏, 并定期测量患者的心率状况。

1.3 观察指标

(1) 两组患者的心理状态的情况使用焦虑自评量表 SAS 和抑郁自评量表 SDS 来进行反映, 采用 20 分至 80 分打分的模式, 这两个评分越高, 说明患者的心理状态越消极, 反之则说明患者的心理状态较优; (2) 对两组患者在接收健康教育知识前后的危险因素、运动知识和钙知识等三个参量进行打分, 得分越高则显示健康教育效果越好; (3) 用 sf-36 量表评估 2 组出入院时生活质量, 内容有总体健康、

生理功能、躯体疼痛和情感功能等, 总分 100, 评分越低, 生活质量就越差^[4]; (4) 两组患者对护理满意程度可以分为不满意、一般满意和非常满意, 护理满意度 = (一般满意病例数 + 非常满意病例数) / 病例总数; (5) 采用自拟问卷调查, 利用 5 级评分法对反映患者在干预前后治疗配合度的三个指标进行打分, 分数越高反映患者配合度越高; (6) 跟踪记录两组患者的治疗费用以及住院天数。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS21.0 对各项参数进行对比分析, 计量资料的表达方式采用平均值 ± 标准差的形式来度量, 组间数据的差异性行 t 检验来分析, 当 P < 0.05 为差异则显示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的心理特征对比分析

对照组护理前 SAS 评分和 SDS 评分分别为 60.02 ± 7.36, 68.27 ± 7.03, 护理后 SAS 评分和 SDS 评分分别为 41.56 ± 5.12, 42.77 ± 5.68。研究组护理前 SAS 评分和 SDS 评分分别为 60.01 ± 7.12, 68.25 ± 7.01, 护理后 SAS 评分和 SDS 评分分别为 20.55 ± 2.26, 21.36 ± 2.14。SAS 评分过程中 t 值为 5.245, SDS 评分过程中 t 值为 5.528, 两组 P 值均小于 0.05。即研究组患者的心理状态调节比较快。

2.2 两组患者健康教育效果对比分析

研究组在护理前的危险因素、运动知识及钙知识等维度的健康教育知识得分分别为 (52.78 ± 10.12)、(61.88 ± 9.21)、(63.73 ± 12.28), 在护理干预后分别为 (85.33 ± 11.66)、(86.77 ± 12.23)、(87.52 ± 13.84), 对照组在护理前的危险因素、运动知识及钙知识等维度的健康教育知识得分分别为 (51.26 ± 9.18)、(60.57 ± 8.16)、(61.22 ± 10.01), 在护理干预后分别为 (78.54 ± 10.25)、(83.27 ± 10.14)、(85.22 ± 11.57), 两组研究对象的健康教育知识在各维度的得分均较干预前提高, 组间差异有较高的统计学意义。

2.3 两组患者生活质量对比分析

针对 sf-36 评分, 研究组入院时 (51.47 ± 6.82) 分, 对照组 (52.03 ± 5.43) 分, 2 组比较无显著差异, t = 0.2896, P > 0.05; 研究组出院时 (86.14 ± 3.28) 分, 对照组 (75.48 ± 4.91) 分, 研究组比对照组高, t = 9.6543, P < 0.05。

2.4 两组患者护理满意度对比分析

研究组和对照组护理满意度分别为 96.67% 和 63.33%, χ^2 值为 4.728, P 值为 0.021, 组间对比有较明显的统计学差异。

2.5 两组患者干预前后治疗配合度对比分析

实验组患者治疗配合度的三个指标在干预后得分均高于参照组, 具体数据如表 1 所示。

表 1 两组患者干预前后治疗配合度对比分析

检查指标		研究组 (n=60)	对照组 (n=60)	t 值	P 值
遵医嘱服药行为	干预前	16.52 ± 2.50	17.06 ± 2.40	1.094	0.275
	干预后	22.40 ± 1.46	20.24 ± 1.23	7.945	0.000
不良服药行为	干预前	28.13 ± 3.12	29.13 ± 3.24	1.582	0.121
	干预后	37.35 ± 2.06	33.33 ± 2.15	9.456	0.000

烟酒嗜好管理行为	干预前	5.03 ± 0.58	5.02 ± 0.63	0.242	0.806
	干预后	8.92 ± 1.29	7.08 ± 1.07	7.710	0.000

2.6 两组患者医疗费用及住院天数对比分析

进行常规护理的对照组患者的住院时间为(4.51 ± 0.78)周,且医疗费用总计(1.80 ± 0.28)万元,进行健康教育的研究组患者的住院时间为(3.72 ± 0.65)周,医疗费用总计为(1.27 ± 0.16)万元,对比分析两组患者的医疗费用和住院天数可以发现研究组患者的医疗费用较对照组低且住院时间较对照组短。

3 讨论

胸外科疾病是目前逐渐趋于年轻化且存在一定风险系数的疾病类型,其根本性在于社会进步发展,人们的精神压力也是与日俱增,患病初期未有明显症状,但随着病情的进一步发展患者常会出现胸闷气短、心悸发晕等症状,不仅对患者的生活形成障碍,一定程度上会影响患者的心理状态,甚至会导致患者致死。目前市面上的治疗胸外科疾病的药物难以对患者的病情改善有明显的的作用,且一般副作用较大且并发症出现率高,随着医疗技术发展,微创手术治疗胸外科疾病也越来越成熟,创伤较小且并发症发生率很低,但因是对患者的心胸进行手术,患者自身也容易产生紧张焦虑的情绪,不利于患者的预后恢复,因此探讨对行胸外科微创手术的患者进行针对性健康护理对其治疗恢复的重要研究意义^[5]。

虽然常规的护理措施可以一定程度上改善患者术后恢复,但是由于缺乏专业的技术指导和研究方案简单等特点,因此使得患者预后效果并不明显^[6]。而健康信念模式作为一种新兴的护理观念,不仅可以从知识获取方面提高患者对疾病相关知识的了解及病后注意事项的把握,其次对患者的心理疏导、健康饮食、清洁护理等各方面给予有效的护理干预,进而有效降低患者的并发症发生率、改善健康教育效果,并最终提升护理有效率^[7-8]。

选取本次调研结果表明,研究组患者的心理状态调节比较快,健康教育知识在各维度的得分均较干预前提高,研究组护理满意度为96.67%,显著高于对照组患者护理满意度63.33%,研究组患者治疗配合度高于对照组患者,研究组患者的医疗费用较对照组低且住院时间较对照组短。

综上所述,运用健康教育模式对行胸外科微创手术患者的预后恢复效果显著,有助于提升患者配合度与满意度,患者的心理状态较好,值得大力推广。

参考文献:

- [1] 沈毅,张秀荣.心胸外科微创手术患者实施健康教育护理的效果[J].中国医药指南,2021,19(14):222-223.
- [2] 李雪凤.心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(78):115.
- [3] 朱丽.心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的应用效果观察[J].首都食品与医药,2018,25(22):171.
- [4] 谢坚.心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(22):132-133.
- [5] 罗光秀.心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的应用效果评价[J].实用临床医药杂志,2020,19(10):27-30.
- [6] 吴琼.乳腺外科微创手术患者手术室的护理配合及预后分析[J].基层医学论坛,2022,26(21):16-18+40. DOI:10.19435/j.1672-1721.2022.21.006.
- [7] 杨小蕾,董飞,夏静,杨亚娟.术前阶段性护理管理模式在日间手术中心脊柱外科微创手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(02):71-73.
- [8] 陈诗仪.快速康复护理干预在肝胆外科微创手术患者围手术期中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(07):46-48.