

影响胸外科术后病人舒适的因素与护理对策

魏一国 张淑敬

邢台医专第二附属医院, 中国·河北 邢台 054000

【摘要】目的: 本文主要探究胸外科术后患者影响舒适度的因素以及护理干预策略。方法: 随机选取我院2019年5月-2020年7月收录的56例胸外科手术患者, 收集所有患者的资料数据, 整理患者术后影响舒适度的相关因素以及护理对策, 分析患者最终的护理效果。结果: 56例胸外科患者术后不适感主要是由疼痛、引流管刺激、体位不科学、负面心理情绪、睡眠差等方面, 通过科学有效的护理, 患者不适感消失, 护理满意度较高。结论: 胸外科术后病人舒适度的影响因素具有多样性, 所以当前为了增加患者的身心舒适度, 促进患者病情康复, 需要加强胸外科术后患者的舒适护理。

【关键词】胸外科手术; 舒适度; 影响因素; 护理对策

胸外科手术作为临床常用的治疗方案, 具有创伤大、并发症多、术后需要多种引流管留置、住院时间长的特点, 所以临床为了确保胸外科手术的安全性, 降低胸外科手术不良影响, 需要开展科学有效的护理。由于患者受到胸外科手术应激操作的影响, 身心舒适度较差, 所以当前应该以患者作为重心, 分析影响胸外科术后患者舒适度的因素, 对舒适护理策略予以针对性制定。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例样本来源于我院接受胸外科手术治疗的56例患者, 疾病类型主要体现在肺结核、肺癌、肺炎性假瘤等方面, 入选患者符合胸外科手术的治疗适应症, 主动于知情同意书签字。排除中途退出实验、精神障碍、智力残缺、不配合此次研究实验的患者数据。56例患者中男性、女性分别为29例、27例, 年龄最低49岁、最高63岁, 年龄平均值(53.31 ± 3.12)岁, 此次研究实验的进行获得了伦理委员会批准。

1.2 方法

本文回顾性胸外科手术患者的资料数据, 资料内容主要包括患者性别、年龄、疾病种类、手术类型、手术时间、手术效果等, 术后调查患者的舒适度情况, 依据数据收集结果, 分析患者术后出现不适感的相关因素, 然后根据患者的生理需求、心理需求, 科学制定护理干预方案^[1]。

1.3 统计学方法

SPSS.23统计学软件开展本文资料数据处理, 结果指标显示为计数资料, 开展卡方检验, 结果用百分比表示。

2 结果

2.1 影响胸外科手术患者舒适度的因素

56例患者经主诉均存在不同程度的不适感, 具体受到以下因素的影响。

表1 影响胸外科手术患者舒适度的因素

项目	例数(56例)	占比
疼痛	30	53.57%
引流管刺激	11	19.64%
负面情绪	7	12.50%
体位不科学	5	8.93%
睡眠差	3	5.36%

2.2 患者护理满意度分析

患者整体护理满意度较高, 详细数据见表2。

表2 患者护理满意度分析

项目	例数(56例)	占比
非常满意	30	53.57%
基本满意	24	42.86%
不满意	2	3.57%
满意度	54	96.42%

3 讨论

胸外科术后患者受到疼痛、引流管刺激、负面情绪、体位不科学、睡眠差等因素的影响, 术后不适感十分强烈, 在实施胸外科手术时, 主要是在肋间设置切口, 由于肋间的神经丛有很多, 且术中需要将肋间隙撑开, 这时就会导致胸壁创伤增加, 术后疼痛感剧烈, 从而对舒适度造成影响。引流管刺激会加重患者的切口疼痛, 且使得患者活动受限, 延长手术住院时间。负面情绪则受到术后疼痛感、担忧手术效果等因素的影响, 这些心理问题会降低患者心理舒适度。体位不科学、睡眠差也会在一定程度上降低患者的舒适感, 所以临床应该针对上述因素科学制定护理对策^[2]。

临床首先应该开展疼痛护理, 护理人员应该提前告知患者术后可能出现的疼痛感, 使患者做好心理准备, 提高疼痛的耐受力度, 与此同时, 在术后应该多与患者进行沟通交流, 转移患者的注意力, 缓解患者疼痛感。除此之外, 护理人员应该规范性使用镇痛技术, 科学使用镇痛泵, 在最大程度降低患者痛感。其次, 临床应该开展引流管舒适护理, 在引流管处做好固定工作, 确保引流管通畅性, 并且要主动告知患者留置引流管的必要性以及相关注意事项, 争取获得患者的理解与配合, 争取早日拔管。另外, 术后应该合理调整患者的体位, 术后患者受到伤口疼痛的影响, 主观上不愿进行体位更换, 这就会增加患者压疮发生风险, 所以临床应该每隔1-2小时进行一次体位变换, 在容易受压部位应该放置海绵垫、软枕。

本文研究结果显示, 胸外科术后舒适度的影响因素主要体现在疼痛、引流管刺激负面情绪、体位不科学、睡眠差等方面, 所以临床应该配合疼痛护理、引流管护理、心理护理、体位调整、环境护理等措施, 尽力消除影响胸外科手术患者舒适度的相关因素, 实现患者术后舒适度、护理满意度的整体提升。

参考文献:

- [1]王晓静.影响胸外科术后病人舒适的因素与护理对策[J].甘肃科技,2016,32(18):116-117.
- [2]张岚,路燕燕.不同镇痛方式对胸外科术后病人舒适状况的临床研究[J].现代预防医学,2011,38(19):4068-4069.