

综合护理干预对心胸外科术后患者的影响

——针对排痰效果和肺部感染的研究

黄银宁

镇江市第一人民医院 江苏镇江 212100

摘要: **目的:** 本次研究主要是为了分析对于接受心胸外科术的患者而言, 实施综合护理干预对患者肺部感染和排痰效果的影响, 帮助患者解决手术过程中出现的问题, 进一步提升护理质量。**方法:** 将2020年1月~2021年12月在我院接受心胸外科术治疗的患者作为此次研究实验的对象, 共选取100例, 按照入院的先后顺序将患者均分为两组, 然后分别将综合护理干预和常规护理应用于2组患者的治疗过程中, 比较两组患者的临床效果差异。**结果:** (1) 在临床指标方面, 研究组在接受护理后的体温和血压水平更高, 而心率水平更低 ($p < 0.05$); (2) 对排痰效果而言, 研究组在72小时或的效率更高 ($p < 0.05$); (3) 在肺部感染方面, 研究组感染发生的概率小于对照组 ($p < 0.05$)。**结论:** 对于心胸外科术的患者而言, 在手术之后容易出现肺部感染以及排痰困难等问题, 而使得治疗的临床效果达不到理想的标准, 使用综合护理干预对患者进行护理治疗具有优质的临床效果, 在帮助减少肺部感染发生概率的同时可以使得血流动力学维持稳定, 降排痰率有效提高, 值得推广。

关键词: 综合护理干预; 心胸外科术; 排痰效果; 肺部感染; 常规护理

Effect of comprehensive nursing intervention on patients after cardiothoracic surgery

— A Study on sputum excretion effect and pulmonary infection

Yinning Huang

Zhenjiang first people's Hospital, Zhenjiang, Jiangsu, 212100

Abstract: **Objective:** the purpose of this study is to analyze the impact of comprehensive nursing intervention on pulmonary infection and sputum excretion in patients undergoing cardiothoracic surgery, help patients solve the problems in the process of operation and further improve the quality of nursing. **Methods:** The patients in the two groups were divided into two groups: the patients in the two groups were treated with routine nursing for 12 months in 2021 ~ 2020, and then the patients in the two groups were divided into two groups according to the clinical effect of routine nursing in 2021 ~ 2020. **Results:** (1) in terms of clinical indicators, the study group had higher body temperature and blood pressure levels and lower heart rate levels after nursing ($P < 0.05$); (2) For the effect of expectoration, the efficiency of the study group was higher in 72 hours or more ($P < 0.05$); (3) In terms of pulmonary infection, the probability of infection in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** for patients undergoing cardiothoracic surgery, they are prone to pulmonary infection and difficulty in sputum excretion after surgery, which makes the clinical effect of treatment less than the ideal standard. The use of comprehensive nursing intervention for patients has high-quality clinical effect. While helping to reduce the incidence of pulmonary infection, it can maintain the stability of hemodynamics and effectively improve the sputum excretion rate, which is worthy of promotion.

Keywords: comprehensive nursing intervention; Cardiothoracic surgery; Expectoration effect; Pulmonary infection; Routine nursing

心胸外科手术的创伤性较大,且容易导致肺部感染等并发症。此外,术后患者易出现痰液无法咳出等情况,甚至阻塞支气管,引发严重不良事件,延缓术后康复。而且心胸外科手术不仅具有手术风险高、手术要求高、手术流程繁琐等手术特点,对于手术后的护理要求也特别高,患者在治疗过程中可能会出现肺部感染等不良症状,为了减轻患者的身体负担,使得患者可以快速恢复,就要求负责护理的护理人员具有高水平的护理能力,并充分重视护理理念在临床护理中的有效应用。在手术时需要特殊的护理治疗,而且很多患者对于疾病以及治疗过程均比较陌生,对治疗的最终效果产生怀疑,因此在手术过程中容易出现紧张、焦虑等负面情绪,使得治疗过程中的难度被大大加深,此时需要为患者实施更加科学全面的护理方式进行护理。而患者生活水平的不断提升也使得患者对医疗服务的质量以及护理质量提出了更高的要求,常规的护理模式无法有针对性的进行护理服务,因此需要根据患者的诉求为患者提供个性化的帮助,制定有效的护理方案,针对患者存在的问题进行分析探讨。^[1]综合护理干预是指在护理过程中,将护理程序作为整个护理的核心,使得护理程序更加系统化,对于护理过程中制定护理计划、出院计划、病人教育以及控制护理质量等方面均以护理程序为框架,环环相扣,整体协调一致,以确保护理服务的水平及质量,它融合了责任制护理及小组护理的优点,这种护理方式与常规的护理方式相比,护理效果更好,并且对于接受手术的患者而言,全方位、多角度的为患者提供人文关怀服务,也使得患者的恢复速度被大幅度提升。在本次研究实验中,对接受心胸外科术的患者实施不同的护理方式,分析综合护理干预的效果优势,现将具体情况报道如下,具体情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来自于2020年1月—2021年12月期间,在我院接受心胸外科术治疗的100例患者,将患者分为两组之后进行对比护理,患者的基本资料如下表1所示。对符合入选标准者,由医生进行书面及口头沟通,具体涉及到疾病管理的重要性、疾病护理方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通,并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

纳入标准:(1)患者在进行临床诊断之后,均在接受心胸外科手术治疗;(2)患者在入院接受治疗时由监

表1 两组患者基本资料统计表

组别	例数	平均年龄(岁)	男女比例	平均手术时间	疾病类型		
					纵隔肿瘤	食管癌	肺癌
研究组	50	42.86 ± 4.65	26: 24	68.52 ± 12.02	12	21	17
对照组	50	42.54 ± 4.45	27: 23	67.95 ± 13.50	13	22	15

护人陪同,并且自愿签署手术治疗同意书;(3)患者对于治疗过程中使用的药物均不存在过敏反应。

排除标准:(1)在研究中途,患者以及患者家属表示希望退出研究;(2)患者的其他脏器出现明显的功能异常,可能对治疗结果产生影响。

1.2 方法

对照组患者:对患者的治疗形式进行深入的了解确定治疗的方式之后做好常规护理,对患者在治疗期间的各项临床症状的变化情况进行观察记录,在手术之前帮助患者进行胃肠道准备,当患者出现肺部感染等炎症表现时,则需要针对性进行治疗处理,在治疗之前做好准备检查工作,告诉患者治疗的相关事宜,按照医生的嘱咐做好护理工作,并给予相应的生活帮助,防止患者在治疗之后出现感染等问题,手术过程中对患者的各项体征指标密切监测,防止患者出现意外情况。

(1)研究组患者:首先需要成立综合护理干预小组,小组的组长由护士长担任,并且由八名护理人员组成小组成员,护士长需要对小组内各成员的日常工作进行组织和分配,对于患者的日常护理管理工作,需要按照患者的实际情况进行针对性护理,组织各成员参加相关知识与技能的培训,在日常工作中,将各小组成员的工作情况以及考核绩效纳入到最终的考核成绩中,日常的护理工作内容包括:(1)心理护理:在接受护理治疗的过程中,由于疼痛感以及焦虑感,使得患者可能出现不良情绪,从而降低治疗依从性,医护人员需要加强与患者的沟通,在进行护理操作时,保持友好和善的态度,当患者出现消极情绪时,也需要积极为患者进行排解不良情绪,必要时为患者实施心理疏通措施^[2],防止心理因素对患者的治疗效果产生影响,最大程度上降低患者对于治疗过程的恐惧感,护理人员对于患者的需求耐心的倾听,对于患者担心的问题针对性地进行心理疏导,利用临床上已经成功的案例为患者树立治疗自信心;(2)术前宣教,全面为护理人员普及综合护理干预理念,使护理人员明确综合护理干预的具体理念以及其价值,在患者办理入院手续后,对患者的疾病情况进行评估,

并且了解患者疾病持续时间、疾病产生的因素以及相关性质,对了解到的患者信息进行记录统计,并且将记录的信息及时反馈给主治医生,主治医生按照患者的具体情况开具医嘱,护士按照医生开具的医嘱为患者实施治疗措施,合理安排手术,护理人员就患者的病情与患者进行沟通交流收集患者的基本资料,对患者的疾病情况以及心理特征进行评估,为患者建立健康档案,根据患者的文化水平为患者进行宣教,通过发放健康手册、播放健康视频等方式告知患者所患疾病相关知识以及手术流程,提高患者对疾病的认知程度,引导患者进行呼吸训练,每次训练15分钟左右,一天训练2~3次;(3)术中护理:在手术过程中根据主治医生的需要进行配合,护理人员要协助麻醉师尽快完成麻醉,快速有效建立通道麻醉,观测患者的生命指标情况,为患者做好保暖,若患者的体征指标出现异常,需要立即告知医师进行处理;(4)术后护理:患者在未清醒时保持平卧状态,在清醒后可以保持半卧位,对患者进行排痰护理,定时为患者翻身,轻轻拍打患者的背部,促进患者排痰,若患者排痰困难,则可进行雾化治疗,也可以通过服用药物缩短患者的排痰时间,患者病房内的空气需要保持清新,定期为病房消毒杀菌,每天定时开窗通风,保持病房内的空气新鲜,同时还需要做好隔离的工作,防止病人间出现交叉感染的情况,营造良好的住院环境,指导患者呼吸后屏气,尽量使得内间肌收缩。

1.3 观察指标

本次调研将重点比较以下几个方面,第一则是患者

护理后的排痰效率。第二则是比较临床指标的差异,包括体温、血压以及心率。第三,则是对患者接受护理之后的肺部感染发生概率进行分析。

1.4 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS 13.0 for windows做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)来进行表示。

2 结果

2.1 研究组患者在接受护理之后自主排痰和协助吸痰的概率大于对照组,而对照组患者需要进行吸痰的概率更大,总而言之,研究组患者有效排痰的概率更大($p < 0.05$),具体如下表2所示:

表2 患者的排痰效率统计表[n(%)]

组别	例数	自主排痰	协助排痰	吸痰	有效排痰 (%)
对照组	50	18 (36.00%)	18 (36.00%)	14 (28.00%)	72.00%
研究组	50	25 (50.00%)	22 (44.00%)	3 (6.00%)	94.00%
X ²	-	-	-	-	8.264
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 在手术之前,两种患者的体温、血压以及心跳没有明显的差异,在手术24小时之后,研究组体温与血压水平平均高于对照组,心率水平低于对照组($p < 0.05$)。具体如下表3所示:

表3 患者的临床指标水平统计表($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体温(℃)		心率(次/min)		舒张压(mmHg)		收缩压(mmHg)	
		术前	术后24小时	术前	术后24小时	术前	术后24小时	术前	术后24小时
对照组	50	36.71 ± 2.67	35.06 ± 1.62	96.20 ± 6.12	93.16 ± 4.30	68.21 ± 4.06	71.28 ± 3.54	108.68 ± 8.49	109.01 ± 4.06
研究组	50	36.64 ± 2.57	36.05 ± 1.27	86.24 ± 6.24	91.43 ± 4.27	68.15 ± 4.15	72.15 ± 3.24	108.65 ± 8.15	112.64 ± 4.19
t	-	0.141	2.957	0.175	5.461	0.210	3.541	0.175	6.201
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 研究组和对照组患者肺部发生感染的概率分别为:2.00%(1/50)、16.00%(8/50),组间相关数据比较后有明显的统计学差异存在($p < 0.05$)。

3 讨论

心胸外科手术是用于治疗食管类疾病以及心脏疾病的常见方式,整个手术过程比较复杂,在手术过程中也需要进行多项操作,对患者的呼吸道黏膜会造成一定的损伤,使得患者在后期恢复过程中,呼吸道的分泌量会

大大增加,进而使得肺部感染的概率不断提升,而且手术操作具有一定的风险性,使得患者在接受手术时心理压力也较大,可能会产生焦虑、恐惧等情绪^[1]。因此,科学有效的护理方式对于接受此类手术的患者而言,是保证手术顺利进行以及患者身体安全的方式,综合护理干预具有整体化和系统化的特点,将护理程序作为整个护理流程的核心,使得各项护理措施均保持规范化,进一步优化护理质量。

在本次研究中, 数据显示研究组患者不仅仅各项临床指标优于对照组患者, 这使得患者对于护理流程更加满意, 保障了本次治疗护理的满意度, 并且对患者的吸痰率进行评估, 研究组患者自主排痰以及协助排痰概率更优于对照组患者, 由此可见对于接受心胸外科手术治疗的患者而言, 使用综合护理干预更加有助于患者恢复, 有助于患者术后的预后情况, 相对于常规住院护理来说, 其取得的护理效果更佳。

综上所述, 对于接受心胸外科手术治疗的患者, 影响患者的治疗效果的因素比较多, 在临床上需要根据实际情况进行分析总结, 有针对性的进行干预。在本次研究过程中, 由于病例数较少, 研究结果缺乏循证医学的证据, 因此需要探索更多样本、更具前瞻性的结果。但是, 本文数据初步证实, 实施更加科学有效的综合护理

干预, 使得接受心胸外科手术治疗的患者在治疗过程中的安全性更高, 有助于患者术后尽快恢复, 值得在临床上大力推广。

参考文献:

[1]苗景剑.综合护理干预对心胸外科术后患者排痰效果、肺部感染的影响价值评估[J].系统医学, 2020, 5(4): 149-151.

[2]朱林杰.综合护理干预在提高心胸外科术后患者排痰效率的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(6): 117.

[3]段宏娜.综合护理干预对心胸外科术后患者排痰效果和肺部感染的影响[J].中国医药指南, 2019, 17(7): 220-221.