

# 探讨胸外手术后呼吸功能恢复的临床护理措施

王世花

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

**【摘要】目的** 探讨胸外患者行综合护理干预后对于其呼吸功能恢复的护理作用。**方法** 选取我院2018年11月1日-2019年2月1日收治的60例胸外手术后患者进行研究,按照随机分组的原则,将所有入选患者均分为干预组和对照组,每组各有30例患者。对照组胸外患者行常规护理,干预组患者在其基础上,接受综合护理干预措施,护理结束后,对比两组患者各项呼吸功能指标的恢复情况。**结果** 干预组与对照组相比,VT、VC、FEV1、TLC和PEF等各项呼吸系统指标均得到了显著的改善。**结论** 给予手术后患者综合护理干预,可取得显著的护理效果,有助于恢复患者的呼吸功能,值得在今后的临床护理工作中推广使用。

**【关键词】** 胸外手术后;呼吸功能恢复;综合护理干预

腔镜手术是目前临床中胸外科疾病治疗的主要方式,腔镜手术也可能造成肺泡萎缩,使得肺部循环阻力增大,并减少肺泡通气量,继而对患者机体的呼吸循环系统造成极其严重的损伤和影响。患者术后的呼吸功能减退,常易出现多种呼吸系统的不良并发症,极易影响患者的生活质量,病情危重者甚至可能危及患者生命,具有极大的危害性。因此,如何促进胸外手术后患者呼吸功能的恢复是目前临床中关注和研究的重点问题。相关护理文献指出,胸外患者行针对性的综合护理干预,可帮助其呼吸功能的恢复,对于改善患者的预后及保障其生命健康安全均可取得确切的护理效果。本次研究选取我院2018年11月1日-2019年2月1日收治的60例胸外手术后患者,给予对照组患者常规护理,给予干预组患者综合护理,取得了显著的护理效果,现将具体研究内容进行如下报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析我院2018年11月1日-2019年2月1日收治的60例胸外手术后患者的临床资料,按照随机分组的原则,将所有入选患者均分为干预组和对照组两组,每组各有30例患者。干预组30例患者中,男性17例,女性13例,年龄41~73岁,平均年龄为(44.21±5.32)岁;对照组30例患者中,男性19例,女性11例,年龄43~77岁,平均年龄为(42.93±4.98)岁。干预组和对照组患者的性别、年龄等一般性临床资料的差异不具有统计学意义( $p < 0.05$ )。

### 1.2 方法

给予对照组患者常规护理,包括基础的生活护理和饮食护理,并与患者术后进行呼吸功能恢复指导。干预组患者与对照组相比,增加了综合护理措施,主要措施包括如下几点内容:①制定护理方案。根据每一位患者病情及治疗措施的不同,对其针对性的制定个性化的综合护理措施。②心理护理。从患者入院初始时即开始对患者的全程心理护理,多与患者行耐心的交流和沟通,

了解患者的内心所想,关注患者的心理健康。当发现患者存在抑郁、焦虑、恐惧等不良负性情绪时,应积极对患者进行心理疏导,帮助患者缓解不良情绪,树立治疗的自信心。③生活护理:嘱患者禁烟酒,嘱患者禁食辛辣、刺激及油腻的食物,多进食新鲜水果及蔬菜。帮助患者养成良好的生活习惯,告知患者恢复呼吸功能的重要性,提高患者对于自身疾病的自我管理能力。④呼吸功能训练指导。护理人员帮助患者按照计划行规范的呼吸功能训练,嘱患者全身放松,取仰卧位并屈膝,两手平放于躯体两侧。先收缩腹部,行深吸气,深吸气过程中保持腹部收缩状态。随后嘱患者行呼气动作,整个呼气过程应缓慢进行,使胸内气体缓慢呼出,此时腹部仍需保持收缩状态。吸气呼气动作全程应控制节奏,缓慢进行,每日早晚各训练100次。⑤病房环境护理。为了缓解呼吸困难患者的临床症状,可为患者营造舒适的病房环境。将病房内环境的湿度和温度保持在适宜的范围内,定期开窗通风,保持病房内空气的清新。病房内选用光线柔和的灯光,营造舒适的病房环境,避免对患者产生额外的刺激,进而加重患者的不适感。严格控制患者家属和亲友的探视时间,医护人员在病房内走动应注意动作轻柔,注重保持病房内安静的环境,尽量避免与患者交流,减少对患者的刺激。

### 1.3 观察指标

对比干预组和对照组患者的各项呼吸功能指标,包括VT、VC、FEV1、TLC和PEF等水平。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计学软件对本次研究所得数据进行统计和分析,计量资料使用( $\bar{x} \pm s$ )表示,计量资料的对比使用t检验,计数资料使用%表示,计数资料的检验使用 $\chi^2$ 检验,以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

干预组患者的VT、VC、FEV1、TLC和PEF等呼吸功能指标均明显优于对照组患者,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者多项呼吸功能指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VT (L)	VC (L)	FEV1 (L)	TLC (L)	PEF (L/S)
干预组	30	0.48±0.12	3.77±0.79	4.76±1.33	5.11±0.41	5.93±0.31
对照组	30	0.21±0.09	3.11±0.32	3.01±0.83	4.39±1.16	5.07±1.42
P值		$< 0.05$				

### 3 讨论

随着经济的不断发展和人们生活水平的日益提高,患者对于疾病的治疗和护理也有了更高层次的要求,对于胸外患者而言,除了需要保障手术治疗效果之外,还需帮助患者促进其呼吸功能的恢复,以促进患者疾病的康复并提高其生活质量。腔镜手术具有手术创伤小、手术时间短等优点,但是麻醉时的气管插管,对患者的呼吸道易产生严重的刺激,易增加呼吸道的分泌物,可发生肺内感染及肺不张等各种相关不良并发症,影响了患者术后的生活质量及治疗效果,严重者易危及患者的生

命安全。护理工作对于恢复胸外手术后患者呼吸功能的恢复可起到十分重要的临床作用。针对每一位胸外患者病情的不同,制定个性化的护理计划,从患者入院初即开始进行全程护理,以到达促进患者康复的护理目的。护理人员通过对患者进行呼吸功能训练指导,帮助患者按照康复计划进行训练,以促进呼吸功能的恢复,有效的提高了患者效果,明显的改善了患者的肺功能情况。

综上所述,胸外手术后患者应用综合护理干预措施,可帮助患者恢复其呼吸功能,对于改善患者预后和保障患者的临床治疗均可取得确切的护理效果,值得在今后的胸外患者的护理工作推广使用。

#### 【参考文献】

- [1] 陈亚红, 马玉聪, 刘晓蓉. 细致化护理应用于胸外科重症术后呼吸功能恢复中的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(9):165-166.
- [2] 吴慧. 对手术后的胸外科重症患者进行个性化康复护理对其呼吸功能的影响 [J]. 当代医药论丛, 2018(8).
- [3] Benzo Roberto, McEvoy Charlene. Effect of Health Coaching Delivered by a Respiratory Therapist or Nurse on Self-Management Abilities in Severe COPD: Analysis of a Large Randomized Study. [J]. Respiratory care, 2019, 64(9).
- [4] Hartfield June. BJN Awards: respiratory nurse of the year 2019: runner up. [J]. British journal of nursing (Mark Allen Publishing), 2019, 28(14).
- [5] 申崇蕊, 谢方, 董希会. 探究综合护理对胸外科重症患者术后呼吸功能恢复的相关影响 [J]. 疾病监测与控制, 2017(12):1039-1040.