

延续护理在微创胸外科患者手术中的治疗效果

李 珍

云南省红河州泸西县人民医院 652499

【摘要】目的：分析延续护理在微创胸外科患者手术中的治疗效果。方法：选择纳入2022年1月至2022年12月来到医院内部就诊的91例微创胸外科手术患者作为此次的研究对象，根据临床护理方法的差异将研究对象划分为观察组与对照组，对两组护理质量的优良效率、护理质量、出院之后的一个月以及出院之后的两个月的生活质量、护理满意度评分进行评价。结果：在经过一段时间的护理之后，观察组护理优良率达到100%，对照组护理优良率达到88.89%，能够明显看出观察组的优良率显著优于对照组，且具有明显的统计学意义（ $P < 0.05$ ）。在进行护理之前，观察组与对照组的认知评分，行为评分和现况评分无明显差异。经过专业的护理之后，观察组与对照组患者的认知评分，行为评分、现况评分均出现优化，各项研究结果数据观察组的数据都要明显优于对照组，且 $P < 0.05$ 。在比较出院后一个月以及出院后两个月生活质量的评分中，观察组患者的生活质量评分均高于对照组，两组比较具有显著的统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组护理满意度评分为（91.24±3.23）分，对照组得（85.23±5.23）分， $t=6.5785$ ， $P < 0.05$ 。结论：延续护理方式应用到微创胸外科手术护理当中有着较好的应用效果，在提升患者生活质量和护理治疗的同时，也能够积极地改善认知行为和身体行为。

【关键词】微创胸外科手术；延续护理；护理质量

微创胸外科手术在临床中被医师广泛使用，这种手术形式不会给患者造成特别大的身体创伤，并且切口小，也有着较好的治疗效果^[1]。微创胸外科手术的患者在手术之后对其进行正确的护理十分重要，使用延续护理干预模式，能够改善患者的术后康复情况，提升术后水平^[2]。围绕微创胸外科手术的研究内容有很多，相关研究中提到，对患者进行微创胸外科手术同步结合延续护理，能够充分改善患者的术后水平、调节术后状态。基于此，本文将对延续护理在微创胸外科手术患者护理工作中的应用效果进行研究分析，现将研究结果展示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中确定2022年1月至2022年12月为研究周期，医院研究对象选择在该期限内来到医院就诊的微创胸外科手术患者，患者人数为91例，依照随机抽签分类的方式，将患者分成观察组与对照组，对照组中男女患者人数分别为19人与26人，患者中年龄最小的25岁，最大66岁，对照组患者中共有20例患者接受过肺部手术，3例患者接受过食管手术，18例患者接受过纵膈手术，另还有4例患者接受过气管手术。观察组中男女患者人数分别为18人与28人，患者中年龄最小的20岁，最大70岁，观察组患者中23例患者接受过肺部手术，18例患者接受过纵膈手术，2例患者接受过气管手术，另外3例患者接受过食管手术。观察组与研究组患者在性别、年龄、手术类型方面比较无明显差异，有着较好的可比性。

1.2 方法

对照组的护理办法主要使用微创手术为手术期常规护理模式。在手术前，详细了解患者的各项临床资料信息，在手术过程中配合手术医师开展护理工作，手术后强化对于患者各项生命体征的检测；干预护理时间为术后的两个月。

观察组患者的护理工作在对对照组护理办法基础上再进行为期两个月的延续护理程序。

护理人员共同组成延续护理小组，组内成员包括医院内的护士长、

患者的专职护士、患者指定的主治医生以及配套的营养师。以上人员均需要进行延续护理专业培训，为患者提供正确科学的护理方式，对患者的临床治疗方案流程、患者身体恢复情况以及护理工作各项举措进行详细的纪录，根据纪录内容对患者的护理需求进行研究分析，制定更贴合患者康复要求的延续护理计划。在随后的工作中，护理小组要实时了解患者诉求与患者身体实际恢复情况，对工作内容作进一步优化与调整，在征得患者及其家属同意的情况下对护理工作计划进行适当的修订；

实际工作中，护理小组成员要每周对患者进行一次电话回访，提醒患者按时到医院复诊并了解患者一周内的身体恢复情况；

同时，护理小组要让患者与其家属关注医院的公众号，从公众号上了解护理相关的各项注意事项，引导患者在家中正确用药，开展真正科学的术后康复训练；

与此同时，护理小组负责人可以组建患者术后康复微信群，通过群聊解答患者康复中的具体问题，同时为患者术后康复提供更全面的指导，护理工作周期设定为两个月，期间所有的回访结果都要记录在案，以便及时纠正患者术后康复训练与用药中的问题。具体的回访内容有：患者康复训练的开展情况以及每一次训练后的身体反馈，回访信息需要同时配合图片、视频等，方便护理小组成员检查与研究；

用药护理中，护理小组成员要对患者的用药依从性和药物实际的效果和合并的并发症情况进行评估。在身体功能训练的过程当中，如果患者出现了负面的情绪，如悲观和失望等，积极地缓解患者的负面情绪，让患者可以将悲观和失望的情绪转换为康复的力量；

通过营养组合和强化锻炼的方式，为患者建立起较好的恢复习惯和饮食习惯。如果患者在出院前存在无法进食的问题，可以帮其进行鼻饲护理，在整个护理的过程当中建立个性化的康复护理措施，定期和患者进行交流，不断的提升患者的康复信心。同时，如果患者出现新的问题，需要帮助其及时解决。如不方便回访，可以使用微信视频等方式来查看患者的身体恢复情况，及时地纠正患者日常护理中存在的错误。

1.3 观察指标

比较两组患者的护理质量具体情况。

通过调查的方式对患者的护理质量进行比较, 比较两组患者在护理前以及经过一段时间护理后的认知行为, 各项评分设置为 100 分满分, 评分越高表明患者的护理质量认可度越好。

对两组患者出院之后的一个月以及出院之后的两个月的生活质量评分进行评价, 使用生活质量评分量表 (SF-36 评分) 对患者进行调查并进行比较, 得分越高生活质量越好。

对两组患者的护理满意度评分进行评价。使用医院内部资质的满意度评价量表得分越高, 则表明满意度越好。

1.4 统计学方法

通过 SPSS20.0 对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析, 将它们按照 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并采用 T 值检验, 将它们的相关系数按照

[n (%)]表示, 最后通过 χ^2 检验, 将两组患者的相关系数的 $P < 0.05$ 作为标准。

2 结果

2.1 两组患者护理优良率比较

表 1 观察组与对照组护理优良率比较 [n (%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	45	25 (55.56)	15 (33.33)	5 (11.11)	40 (88.89)
观察组	46	38 (82.61)	8 (17.39)	0 (0.00)	46 (100.00)
χ^2 值					5.408
P 值					0.020

2.2 两组患者护理前后认知、行为及现况评分比较

表 2 观察组与对照组患者护理前后认知、行为及现况评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理时间	认知评分	行为评分	现况评分
对照组	45	护理前	62.30 ± 4.23	60.34 ± 5.43	59.63 ± 4.44
		护理后	79.63 ± 4.63	78.65 ± 6.11	83.23 ± 2.12
观察组	46	护理前	62.48 ± 3.99	60.26 ± 5.40	59.61 ± 4.18
		护理后	89.65 ± 6.23	88.56 ± 4.87	88.24 ± 3.21
T (护理后)			8.3018	7.9217	8.4274
P (护理后)			0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组患者出院后 1 个月及出院后 2 个月 SF-36 评分比较

表 3 观察组与对照组患者出院后 1 个月及出院后 2 个月 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	出院后 1 个月	出院后 2 个月
对照组	72.12 ± 4.23	80.32 ± 2.12
观察组	81.24 ± 2.36	85.34 ± 3.12
t 值	12.663 0	8.994 6
P 值	<0.05	<0.05

3 讨论

本次使用延续护理对于微创胸外科手术的的患者有着较好的护理效果, 整个护理的过程当中, 首先制定起护理小组, 也需要患者和家属的积极参与, 为患者制定和提供科学全面的延续护理服务^[3-5]。整个护理的过程当中体现出了护理的人性化, 并且尊重患者的意见, 持续优化护理计划, 改善护理当中存在的问题和不足, 避免其中存在的弊端, 提升护理质量。

在经过一段时间的护理之后, 观察组护理优良率达到 100%, 对照组护理优良率达到 88.89%, 能够明显看出观察组的优良率显著优于对照组, 且具有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)。经过专业的护理之后, 观察组与对照组患者的认知评分, 行为评分、现况评分均出现优化, 且观察组的各项评分明显好于对照组, 两组比较有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。在比较出院后一个月以及出院后两个月生活质量的评分中, 观察组患者的生活质量评分均高于对照组, 两组比较具有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。表明延续护理能够在一定程度上提升微创血管科手术的整体生活质量, 这也就表明了使用微创胸外科手术的的患者应用延续护理的过程当中, 十

分认可此次的护理干预, 并且表明该次护理的效果较好, 有得一定的促进作用。

综上所述, 延续护理方式应用到微创血管外科手术护理当中有着较好的应用效果, 在提升患者生活质量和护理治疗的同时, 也能够积极地改善认知行为和身体行为。

参考文献:

- [1]张利君, 杨卿卿, 赵苏云等. 耐药结核病人延续护理方案应用效果观察[J]. 循证护理, 2023, 9(13): 2428-2431.
- [2]余娇, 魏鹤群, 谢芬等. 4C 延续护理对于非小细胞肺癌患者术后生活质量的影响[J]. 实用临床医学, 2021, 22(05): 77-79.
- [3]王玉萍, 程琳. 基于奥马哈系统的延续性护理干预在胸外科患者出院后护理指导中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(12): 36-39.
- [4]杨悦, 张云魁, 宋永明等. 延续护理对食管癌术后患者生存质量影响研究[J]. 临床医药实践, 2020, 29(05): 391-393.
- [5]谢贞贞, 郑丽萍, 谢园园等. 微信公众平台在胸外科日间手术宣教中的应用效果[J]. 广西医学, 2019, 41(14): 1852-1854.
- [6]那素红. 延续护理对高血压患者自我管理能力和健康行为的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(08): 281-282.
- [7]金琢, 高洁, 毕玉嘉等. 移动网络平台在老年胸外科术后带管出院患者延续护理中的应用[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2018, 27(06): 537-539.
- [8]贾臻. 延续性心理护理对胸外科手术远期疗效的影响[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(09): 936-937.