

胸心血管外科重症术后呼吸功能恢复护理

杨 林

重庆市璧山区人民医院 402760

摘要: 目的是对胸心血管外科重症患者进行手术之后开展精细化护理,探究这项护理在患者呼吸功能恢复中的运用效果。此次探究所选择的方法是医院收治的80例胸心血管外科重症手术之后呼吸功能恢复的患者。随机将80例患者分为常规组和护理组,常规组给予常规护理干预,有40名患者,护理组进行精细化护理干预,人数有40例,对比护理组和常规组患者的护理情况。获得的结果则是护理组患者跟常规组患者进行对比,其效果显著,而且护理组患者呼吸改善效果良好($P<0.05$);护理组的肺功能指标要比常规组肺功能指标有所改善($P<0.05$);从以下探究数据当中可以看出护理组的护理满意度为97.5%,跟常规组的护理满意度82.5%进行对比,明显要高。因此最后所获得的结论是对胸心血管外科重症手术之后呼吸功能进行恢复患者来说,对胸心血管外科患者进行精细化护理,能够更好改善患者的呼吸功能,将其满意度提高,采用这种方法能够获得非常好的临床价值。

关键词: 胸心血管外科;重症术后;精细化护理;呼吸功能;肺功能

胸心血管外科手术主要就是对胸心血管外科重症患者进行治疗的一种方法,采用手术的方法会对患者机体造成损坏,同时患者经过手术治疗之后,经常会发生不同程度的不良情绪,导致其呼吸困难,影响患者呼吸功能和身体健康。由于手术对患者的呼吸以及血液循环等各方面造成不良影响,为了更好避免这种问题发生,需要在患者接受手术治疗时通过运用合理的护理对策,对患者手术之后的呼吸功能等进行有效改善,使患者能够在接受手术之后快速恢复。而传统的护理措施比较单一,这种措施不能深入,很多都是根据医嘱干预,缺少主观能动性,无法有效跟患者之间进行沟通,没有办法将护理价值充分发挥出来,导致护士和患者之间出现纠纷问题。此次探究中,针对胸心血管外科重症手术之后开展精细化护理,对患者的呼吸功能恢复临床效果进行调查和探究。

1 基本资料 and 护理干预

1.1 基本资料

根据医院所收治的80名胸心血管外科重症手术之后呼吸功能恢复的患者进行探究,通过数字分组法将这些患者分为常规组和护理组,其中护理组人员有40名,男性25名,女性15名,其患者平均年龄在 47.35 ± 2.21 岁;常规组患者有40名,男性20名,女性20名,其患者的年龄平均值在 (47.12 ± 2.12) 岁;对这些患者进行探究前务必要将其基本资料完整登记,开展数据统计。

1.2 护理干预

常规组实施常规护理干预措施:将患者的基本资料

登记工作做好,认真核对,将手术之前的准备工作做好,其中包含手术前,带领患者开展检测等;手术期间还要对患者生命体征变化情况进行观察。耐心回答患者家属所存在的疑惑,将相关疾病宣传资料进行发放,结合医生嘱咐按照时间服用相关药物。

护理组开展的是精细化护理干预措施:第一,手术前开展护理工作,护理人员要跟患者主动进行沟通交流,对患者的病情和基本资料进行全面了解,而且在沟通期间还要面对面,一对一的对患者家属以及患者本人讲述在手术期间需要注意的问题和流程等,在这个阶段中,主要是对手术前期需要准备的工作进行阐述,而且还要对手术前的准备工作重要性重点阐述,为患者介绍其他相关成功病例,有利于患者对有关手术过程中的内容进行了解,提高患者治疗信心,对患者所存在的焦虑和恐惧情绪进行有效缓解;在对患者进行手术前,还要对患者的口腔进行清理,减少手术之后呼吸感染的情况发生,正确引导患者进行深呼吸和肺部呼吸的方法的学习;因为患者在手术之后呼吸功能会受到一定限制,所以在手术前务必要引导患者进行深呼吸以及腹式呼吸的方法的锻炼:首先是缩唇呼吸。患者要调整坐姿体态,嘴合闭之后可以通过鼻子进行吸气憋住一段时间;把气体呼出前使嘴唇形成鱼嘴状,慢慢呼气,对呼气和吸气的频率进行控制,在进行这项呼吸过程中,每天四次左右,而且时间要控制在八分钟。咳嗽练习。咳嗽练习包括端坐位和侧卧位等咳嗽。前者咳嗽就是把身体稍微倾斜,两个肩膀微微弯曲,首先要大力的进行呼吸,憋住

一段时间之后张口收紧腹部,用力进行咳嗽,这个过程要持续三次左右。后者咳嗽练习就是要求患者始终维持侧卧体位,稍微弯曲双膝,在胃部放置一个枕头,双手紧握枕头,后期动作和端坐位的咳嗽方法相同的。在进行人工阻力呼吸练习时,使患者深呼吸之后把气体放在具有一定容量的气球中,在进行这操作时要维持每分钟四次左右动作,而且每天要不断进行练习。进行呼吸练习更有利于护士引导患者选择相关体位。而且还能向患者讲述有关注意问题,避免患者出现不良后果。第二,对手术期间开展护理干预。进行手术时,护理人员要对医师进行一定协助,对手术期间患者的生命体征变化情况密切关注,如果手术过程中出现异样问题要第一时间跟医生沟通,将手术保温工作做好,减少患者手术后低体温情况发生;第三,手术之后的护理干预,手术完结之后,患者会被推入监护室,在监护室中要密切对患者手术之后的反应、静脉药物的使用情况进行观察,同时护理人员还要更换者家属阐述其手术之后的情况,告知家属回到普通病房的流程和注意事项;对患者的生命体征进行观察,其稳定后安全送到普通病房,有效调整其体位,而且在家属的共同协作下对患者的皮肤进行清理,降低压疮问题的发生;为患者制定专属饮食计划,保证其营养充足的情况下,减少刺激物摄入;如果患者手术之后疼痛感非常明显,立刻运用镇痛药物,以免呼吸受到不利影响,在这个阶段中还可以播放一些轻缓的音乐或者视频,对患者的注意力进行有效转移,这样能够更好缓解其疼痛感。手术完成之后,如果患者还有很大的疼痛感就会对其正常呼吸带来影响,所以要跟患者实际情况而定,采取镇痛措施。此外还可以对患者开展手术之后的松弛疗法,采用舒适的休息体位,在允许的情况下,每一个时间段都要对患者的体位进行更换,以免出现压疮问题,同时要完全遮盖住患者身体,避免因为机体裸露而导致患者出现紧张情绪,对患者心理进行安抚,使其能够摆脱恐惧心理。

1.3 指标

此次研究指标则是对护理组和常规组患者的呼吸情况和肺功能情况进行观察和检测,通过运用某医院所准备的护理满意度调查表对护理过程中患者的满意度进行全方面调查,而且将最终调查结果分为满意、基本满意和不同意这几项。

1.4 统计学分析

这次探究运用的统计学软件SPSS 22.2,通过这种软件对所收集到的数据进行处理,(%)代表计数资料,检

验用 χ^2 计算;($\bar{x} \pm s$)则代表的是计量资料,检验用t计算, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较护理组和常规组患者呼吸改善情况

此次探究结果是护理组患者的呼吸得到有效改善,而且跟常规组的效果进行对比明显较优($P < 0.05$),如表1。

表1 患者呼吸改善效果情况调查表($\bar{x} \pm s$)

项目	呼吸频率 (%) (次/min)	心率 (次/min)	呼吸功能 恢复率
护理组(n=40)	19.15 ± 1.25	85.25 ± 1.33	67 (96.14)
常规组(n=40)	14.24 ± 1.52	68.62 ± 1.52	54 (77.57)
t(χ^2)值	19.3259	63.7786	11.2200
p值	P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.2 对比患者临床护理服务满意度结果

从表2数据当中可以看出,护理组的满意度为97.5%,常规组的满意度为82.5%,护理组满意度最高。

表2 护理满意度调查表[n(%)]

项目	满意	基本满意	不满意	满意度
护理组 (n=40)	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.5)	39 (97.5)
常规组 (n=40)	20 (50.00)	13 (32.50)	7 (17.50)	33 (82.5)
χ^2	-	-	-	12.4738
P值	-	-	-	P<0.05

3 讨论

现阶段,临床方面只是采用手术方法对胸心血管外科的重症患者进行治疗,胸心血管外科重症患者胸部内脏器系统非常多,手术后的切口很大,患者存在一定治疗风险,从而会对患者的正常呼吸造成影响,所以对患者进行护理时,如果进行常规护理,要对患者的用药和治疗情况进行观察,观察其出现的不良反应,这项护理并不具备主动性和全面性,同时患者满意效果也并不好。

胸心血管外科重症手术是一种经常用到的治疗方法,因为人类的胸部内有很多重要脏器,患者在进行手术过程中会产生很大的切割面积,因此会对其造成严重损伤,与此同时,还会影响患者的正常呼吸功能,因此需要对这些患者开展有效措施的护理工作。目前由于受到医学知识和护理条件限制,前期临床当中很多都是运用常规护理干预,这种护理模式则是简单的对患者开展药物护理,对其生命体征电话情况进行观察。并没有对患者进行有关功能锻炼,无法获得良好效果,所以需要运用一种更加安全有效的护理干预。由于临床医学的快速发展,

在目前临床方面主要用到的就是精细化护理,通过这种护理模式能够更好对患者的生命体征变化情况、吸氧护理以及咳嗽等各项内容进行观察。通过运用精细化护理干预,能够使患者的生命体征始终处于平稳状态,同时还可以改善患者的肺功能情况,减少其住院时间,有效将患者的护理满意度和康复情况提高。

在临床上经常用到的就是机器化护理,对胸心血管外科的重症患者而言,能够更好为其提供吸氧、改善其呼吸功能和胸腔闭式的引流等各方面专业引导和护理工作。患者体征处于稳定状态时,能够更好对其肺部功能指标进行有效改善,在手术前进行训练更有利于患者将多种呼吸方法掌握,对其而言可以获得非常理想的康复效果,患者在配合护理和治疗时的依从性得到提高,帮助提高患者的康复治疗,使其能够顺利完成手术。对护理干预方法进行深入探究,可以看出胸心血管外科的重症患者开展呼吸锻炼之后具有一定重要性,采用可行性非常高的护理干预方法,能够有效对患者的呼吸功能进行调整,保证患者手术效果良好,在沟通交流时,能够更好缓解患者的治疗压力,改善其心理情况,帮助患者提高治疗的信心,由此患者还能对护理人员提高信任度,再次情况下可以顺利开展护理工作,有效改善患者护理满意度和质量。

跟常规的护理干预不同,此次探究选择运用的是精细化护理干预,这种护理的核心则是在基础护理的前提下,全面考虑患者需求,对护理干预不断进行完善和细化,对常规护理当中所缺失的部分进行补充。手术前开展护理工作时,可以通过健康教育和心理干预,加强患者护理的配合度,缓解其心理不良情绪,引导患者手术之后正确进行呼吸方法的学习,有效对手术之后的

患者呼吸功能进行改善。从探究中可以看出,护理组患者的呼吸得到有效改善,跟常规组效果进行对比比较优($P<0.05$);手术过程中,护士还要对医师进行辅助完成手术,对患者生命指标进行认真观察和登记,完成之后,还要保证患者生命体征处于稳定状态,这样才可以送回普通病房,在患者麻醉没清醒时要加大跟患者家属的沟通力度,对患者的病情进行详细说明,获得家属的支持和帮助,更有利于后期开展护理干预。此次探究中护理组的肺功能指标要比常规组患者肺功能指标有所改善,而且效果非常明显($P<0.05$);护理组护理满意度的97.5%比常规组护理满意度的82.5%高($P<0.05$)。

总之,针对胸心血管外科重症手术之后呼吸功能恢复患者开展精细化护理,效果非常显著,有效改善患者呼吸状况,同时还能更好将患者的肺功能和临床护理满意度等效果提高,将其作为护理这种类型患者的首选方法。除此之外,护理人员还要将自身技能和理论知识提高,积累很多时间间护理经验,由此对胸心血管外科重症手术后的患者开展护理内容进行改善,同时还能在这些患者提供优质服务。

参考文献:

- [1]高淼,韩明霞,精细化护理在胸心血管外科重症术后呼吸功能恢复中的应用效果[J].检验医学与临床,2019,16(01):114-115+128.
- [2]李苗,孙妍,雷爱英,郝旭燕,呼吸康复护理在胸心血管外科重症患者术后康复中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(03)180-182.
- [3]陈俊晶.精细化护理干预对胸心血管外科重症患者术后呼吸功能恢复的影响研究[J].中国高等医学教育,2019(05):143+147.