

胸腔镜肺叶切除术后个性化护理的应用

蒋春蕾¹ 范玉花² 吴蝶¹

1. 江苏省常州市第三人民医院 江苏 常州 213001

2. 江苏省常州市第二人民医院 江苏 常州 213001

【摘要】目的：探讨个性化护理应用在胸腔镜肺叶切除术后患者护理中的效果。**方法：**本次研究对象选自本院在 2019 年 1 月 -2022 年 10 月期间收入的行胸腔镜肺叶切除术患者 (n=50)。采取随机数字表法分成参考组和实验组。其中参考组 (n=25) 接受常规护理，实验组 (n=25) 接受个性化护理。对比两组护理后效果。**结果：**两组护理前负面情绪 (SDS、SAS) 对比差异不明显，无法符合统计学含义 ($P > 0.05$)。实验组负面情绪 (SDS、SAS) 评分相比参考组更低 ($P < 0.05$)。实验组并发症发生率相比参考组低 ($P < 0.05$)。实验组生活质量高于参考组 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度高于参考组 ($P < 0.05$)。**结论：**在胸腔镜肺叶切除术后患者护理中采取个性化护理的效果较为确切，能够消除患者负面情绪，降低并发症的产生，同时可促进其生活质量的改善，进而患者对该护理效果较为满意。建议该护理方法推广于临床。

【关键词】：胸腔镜肺叶切除术；个性化护理；负面情绪；并发症；生活质量；护理满意度

Application of Personalized Nursing after Thoracoscopic Lobectomy

Chunlei Jiang¹ Yuhua Fan² Die Wu¹

1. The Third People's Hospital of Changzhou Jiangsu Jiangsu Changzhou 213001

2. The Second People's Hospital of Changzhou Jiangsu Jiangsu Changzhou 213001

Abstract: Objective: To explore the effect of personalized nursing in the nursing of patients after thoracoscopic lobectomy. Methods: The subjects of this study were selected from the patients who had undergone thoracoscopic lobectomy in our hospital from January 2019 to October 2022 (n=50). They were divided into reference group and experimental group by random number table. The reference group (n=25) received routine care, and the experimental group (n=25) received personalized care. Compare the effect of the two groups after nursing. Results: There was no significant difference in negative emotions (SDS, SAS) between the two groups before nursing, which could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). The score of negative emotion (SDS, SAS) in the experimental group was lower than that in the reference group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the reference group ($P < 0.05$). The quality of life in the experimental group was higher than that in the reference group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of individualized nursing in the nursing of patients after thoracoscopic lobectomy is more accurate, which can eliminate the negative emotions of patients, reduce the occurrence of complications, and promote the improvement of their quality of life, and the patients are more satisfied with the nursing effect. It is suggested that this nursing method be popularized in clinical practice.

Keywords: Thoracoscopic lobectomy; Personalized nursing; Negative emotions; complication; Quality of life; Nursing satisfaction

目前临床对周围性肺癌等肺叶内部不可逆病变通常采用肺叶切除术治疗，虽然该手术的施行可以遏制病情发展，但是创伤较大，可导致患者在生理和心理上受到应激，并且会增加患者的疼痛，使其康复进程明显减慢，同时还会加大并发症的发生率^[1-2]。为此应对患者进行肺叶切除后的护理。常规护理作为一种较为传统的护理模式，只能够对患者施以一些最基本的护理措施，并不能根据患者实际情况在治疗过程中提供必要的多种护理服务，这又会造成患者护理效果的下降，对疾病康复不利。为此，本次研究对象选自本院在 2019 年 1 月 -2022 年 10 月期间收入的行胸腔镜肺叶切除术患者 (n=50)。探讨个性化护理应用在胸腔镜肺叶切除术后患者护理中的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象选自本院在 2019 年 1 月 -2022 年 10 月期间收入的行胸腔镜肺叶切除术患者 (n=50)。采取随机

数字表法分成参考组和实验组。其中参考组 (n=25) 接受常规护理，实验组 (n=25) 接受个性化护理。其中参考组男性 12 例，女性 13 例，年龄 34-78 岁，均值范围 (56.43±3.43) 岁，病程 1-5 个月，均值范围 (3.42±0.32) 个月。实验组男性 11 例，女性 14 例，年龄 36-77 岁，均值范围 (56.54±3.65) 岁，病程 2-6 个月，均值范围 (3.47±0.43) 个月。两组资料比较差异不明显，无法符合统计学含义 ($P > 0.05$)，但有可比性。参与到本次研究患者均符合胸腔镜肺叶切除术适应症，经向其及家属讲解本次研究目的后，均能够配合本次研究安排。排除存在其他器官疾病者，如心、脑、肾等疾病，排除患有精神疾病、认知功能障碍者，以及因其他因素无法配合本次研究者。本次研究经伦理审核批准通过。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组接受常规护理干预，护理人员对患者的病情进行

观察, 给予其输液护理, 同时指导患者用药, 向家属及患者讲解相关注意事项等。

1.2.2 实验组

本组接受个性化护理干预, 方法详见下文:

(1) 环境护理: 视气候的变化适当调节室温。按时打扫病房卫生, 并经常使用含氯消毒液拖擦地面, 擦拭物品表面, 以免发生交叉感染。加强空气消毒力度, 并对空气中细菌进行严格把关。每天早、中、晚各开一次窗, 控制每一次通风的时间不少于半小时, 以保证室内空气新鲜。同时按照患者的需求, 可在病房内摆放绿植, 以使得患者从心理上感觉舒适。

(2) 病情观察护理: 密切监测患者的各种体征, 观察患者心率、呼吸及血压的变化情况, 如有不正常, 应立即向医生报告, 给予对症处理。指导患者正确的呼吸方法, 并及时排除患者呼吸道内分泌物, 以保证其呼吸通畅。

(3) 饮食护理: 向患者讲解饮食方面的禁忌, 嘱咐其进食高热量、容易消化和高蛋白的食物, 手术后初期尽量选用流食, 以后可以根据疾病恢复情况逐步调整为普食。嘱咐患者少食多餐, 以保证营养摄入平衡。促使患者增加新鲜果蔬的食用, 以保证排便通畅。

(4) 疼痛护理: 护理人员对患者的术后疼痛进行详细评估, 按照其疼痛程度采取相应的镇痛方法。例如对于轻度疼痛者, 可采取非药物镇痛方法, 给予患者播放音乐、聊天、读书等, 以转移其注意力, 并对其疼痛位置进行按摩等干预。对于中、重度疼痛者, 可在非药物镇痛方法的基础上采取药物干预。在用药期间需要观察患者有无不良反应。

(5) 心理护理: 患者于麻醉清醒后, 及时告知其手术结果, 给予患者鼓励, 使其感到自豪, 以帮助其消除负面情绪。护理人员应怀以真诚的态度与患者交流, 对患者予以全面了解, 维护其权益。将预后良好的胸腔镜肺叶切除术病例介绍给患者, 使其能够提高治疗信心, 促使其正视自身病情。指导患者进行自我情绪疏解, 可采取深呼吸法、转移注意力法等。

1.3 效果标准

1.3.1 负面情绪

对两组患者护理前后的焦虑、抑郁情况采取 SDS、SAS 量表评价。分数越高, 说明患者负面情绪越严重。

1.3.2 并发症发生率

观察两组患者并发症发生情况, 其中可见胸腔积液、肺部感染以及肺不张。

1.3.3 生活质量

应用 SF-36 量表中的五个维度对两组患者的生活质量进行评价。分数越高, 说明患者生活质量越高。

1.3.4 护理满意度

使用本院自行拟制的满意度问卷表, 对两组患者护理满意度进行详细了解。计算方法: 非常满意 + 一般满意 / 52 × 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。($\bar{x} \pm s$)

用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 比较 2 组护理前后负面情绪情况

表 1 所见, 两组护理前负面情绪 (SDS、SAS) 对比差异不明显, 无法符合统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组负面情绪 (SDS、SAS) 评分相比参考组更低 ($P < 0.05$)。

表 1 比较 2 组护理前后负面情绪情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	25	53.22±2.31	21.43±2.14	54.32±2.14	22.53±2.35
参考组	25	53.54±2.36	34.54±2.31	54.42±2.16	36.54±2.36
t	-	0.484	20.575	0.476	21.432
P	-	0.630	0.001	0.587	0.001

2.2 比较 2 组并发症发生率情况

实验组并发症发生率为 12.00% (3/25): 胸腔积液 1 例, 占比为 4.00%, 肺部感染 1 例, 占比为 4.00%, 肺不张 1 例, 占比为 4.00%。参考组并发症发生率为 40.00% (10/25): 胸腔积液 4 例, 占比为 16.00%, 肺部感染 3 例, 占比为 12.00%, 肺不张 3 例, 占比为 12.00%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=5.094$, $P=0.024$)。实验组并发症发生率相比参考组低 ($P < 0.05$)。

2.3 比较 2 组生活质量情况

实验组生活质量: 躯体疼痛 (76.54±3.24) 分, 生理职能 (78.76±4.32) 分, 总体健康 (81.24±3.23) 分, 社会功能 (85.43±3.65) 分, 精神健康 (83.43±2.35) 分。参考组生活质量: 躯体疼痛 (71.24±3.57) 分, 生理职能 (67.65±4.57) 分, 总体健康 (76.54±3.65) 分, 社会功能 (74.32±3.64) 分, 精神健康 (74.54±2.68) 分。t 检验值: 躯体疼痛 ($t=5.496$, $P=0.001$), 生理职能 ($t=6.542$, $P=0.001$), 总体健康 ($t=5.653$, $P=0.001$), 社会功能 ($t=11.653$, $P=0.001$), 精神健康 ($t=16.542$, $P=0.001$)。实验组生活质量高于参考组 ($P < 0.05$)。

2.4 比较 2 组护理满意度情况

实验组护理满意度为 92.00% (23/25): 非常满意 16 例, 占比为 64.00%, 一般满意 7 例, 占比为 28.00%, 不满意 2 例, 占比为 8.00%。参考组护理满意度为 56.00% (14/25): 非常满意 8 例, 占比为 32.00%, 一般满意 6 例, 占比为 24.00%, 不满意 11 例, 占比为 44.00%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=8.420$, $P=0.004$)。实验组护理满意度高于参考组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

当前国内胸腔镜肺叶切除术临床应用十分广泛, 虽然该治疗方法属于微创技术, 能够对患者的住院时间予以缩短, 减少感染率等, 但其仍然具有一定的创伤性, 易导致患者出现较多的并发症, 常见胸腔积液、肺不张等, 而且并发症的出现影响了患者的术后恢复, 以致于延长患者的住院时间, 增加其住院费用, 这就使得患者的心理及经济增加负担^[3]。此外, 手术后的康复阶段对患者非常重要, 如果在这段时间内患者得不到精心而全面的护理干预, 则

会加大患者出现各种并发症的几率，从而严重影响其疾病的康复^[4]。

临床上采取常规护理模式在临床应用中效果不佳，无法为患者提供有效的护理效果。个性化护理属于临床上最近几年开展的一种新型护理方法，该护理旨在治疗过程中为患者提供必要的多种护理服务，从而最大程度地提高患者的护理质量，避免不必要的护理纠纷及降低并发症发生概率。在本次护理中，环境护理能够为患者营造一个舒适的治疗环境，能够促使患者从身心上感觉舒适。病情观察护理能够及时掌握患者各种体征，如心率、呼吸及血压的变化情况，若出现异常，可及时给予相应的措施，以确保患者的安全性。饮食护理能够对患者的营养状态予以改善，有助于病情的康复，同时可减少其便秘的产生。疼痛护理能够按照患者疼痛程度采取相应的镇痛方法，可有助于减少镇痛药物的使用，降低不良反应产生，同时可起到显著

的镇痛效果。心理护理中，护理人员通过和患者真诚交流，可以构建良好的护患关系，有利于患者积极配合相关治疗，减少护理纠纷。给予患者心理上的安慰，指导其自我情绪调节，能够消除其负性情绪。鼓励患者及早下床，能够提高其机体免疫力，促进疾病的恢复和预后。胸腔密闭引流护理可有效减少引流渗出液及漏气，确保胸腔引流管畅通，避免阻塞、折弯，同时能够缩短患者的置管时间，降低其痛苦。较早的下床护理可有利于患者较早的康复，同时可减少下肢静脉血栓的发生。出院指导能够使得患者在院外养成良好的生活习惯，使其遵医嘱服用药物，且可规范其健康行为，对其院外康复有着重要的作用。

综上所述，在胸腔镜肺叶切除术后患者护理中采取个性化护理的效果较为确切，能够消除患者负面情绪，降低并发症的产生，同时可促进其生活质量的改善，进而患者对该护理效果较为满意。建议该护理方法推广于临床。

参考文献:

- [1] 徐芬, 苏文敏, 胡建利, 林霞. 肺叶切除术后患者发生肺扭转的护理 [J]. 中华护理杂志, 2019, 54(01): 143-145.
- [2] Rosenfeld E S, Napolitano M A, Sparks A D, et al. Impact of Trainee Involvement on Video-Assisted Thoracoscopic Lobectomy for Cancer [J]. The Annals of Thoracic Surgery: Official Journal of the Society of Thoracic Surgeons and the Southern Thoracic Surgical Association, 2021, 32(6): 112.
- [3] 王婷婷. 针对性护理对肺癌患者胸腔镜肺叶切除术后的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(27): 67-68.
- [4] 谢乐平. 完全胸腔镜下肺叶切除术后患者进行个性化护理的价值探讨 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(14): 1518-1519.
- [5] 王晨晨. 完全胸腔镜下肺叶切除术后患者进行个性化护理的价值探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(21): 82.