

胸腔闭式引流的护理观察

吕倩

(河北省保定市蠡县医院医务科)

摘要:目的, 本文主要分析胸腔闭式的护理观察。方法, 通过选取胸腔闭式手术的患者案例 40 例进行研究, 通过观察组和对照组各 20 例进行护理前后观察, 对患者的病发概率和治愈率进行记录, 对护理前后患者情况进行观察。结果, 通过对胸腔闭式引流患者的观察, 观察组患者并发症概率和治愈率分别为 15% 和 80%, 对照组患者并发症概率和治愈率分别为 30% 和 65%, 观察组患者的情况要优于对照组, 且具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论, 通过对胸腔闭式引流患者的术后护理, 对治疗效果有明显的提高, 患者的并发症也会大大减少, 值得医学的推广。

关键词: 胸腔闭式; 护理; 观察

引言

胸膜围成的间隙, 在肺部中胸膜脏层和胸部轮廓内壁的胸膜壁层所构成的叫做胸膜腔, 在正常的情况下, 胸膜腔内部为负压。胸腔闭式引流术的目的是排出其中的气体和积液, 让胸膜腔的负压得以维持, 让肺部始终保持在膨胀的状态, 除此之外, 在胸膜腔的穿刺过程中, 避免对胸壁中的血管, 神经造成伤害, 严重的会对患者的肺组织造成不可逆的伤害。本文主要研究 40 例患者进行胸腔闭式引流术的治疗及术后对患者的护理进行观察, 使患者身体得以康复。

一、资料与方法

(一) 资料

选取医院胸腔闭式手术患者治疗护理 40 例, 通过对比的方式分为观察组和对照组各 20 例, 其患者的病理特征均符合胸腔闭式引流的具体特征, 观察组和对照组的年龄基本在 40-70 岁之间, 且男性的胸腔闭式引流手术对比女性相对较多, 通过对比观察两组胸腔闭式引流术后的治疗情况, 对患者进行合理的护理。通过统计分析, 两组患者在年龄上并未有差异性, 所以需要通过具体的治疗方法来观察患者的恢复情况。抽取的患者身体情况均是否是健康的状态, 比如心肺功能良好, 无结核性胸腔积液。符合胸腔闭式引流手术的纳入标准, 患者确诊为胸腔积液患者, 确保患者的各项身体指标都健康, 患者在知情的条件下, 同意对自身进行胸腔闭式引流术方式的治疗, 无糖尿病, 恶性肿瘤, 身体严重的炎症等因素。排除的标准是, 患者患有全身系统性的疾病, 以免导致病情复发, 影响胸腔引流手术实施的流程, 患者身体某些部位存在炎症, 一个月内没有进行身体其它项目的手术。

(二) 方法

通过胸腔闭式引流术对患者的手术治疗, 它的主要表现症状为外伤性血气胸, 对患者的呼吸和患者循环功能有影响, 在对照组中, 医生对患者进行常规的治疗, 医护人员对患者生命体征进行严格的监护, 对患者简述胸腔闭式引流术的操作过程和相关的知识讲解, 让患者做好心理准备, 对胸腔闭式引流术能够正常的进行。在观察组中, 结合对照组的方式, 除此之外, 对患者的术前和术后都进行相关的护理, 在手术前, 医生与患者进行良好的沟通, 根据患者的家庭情况、年龄等因素进行了解, 对患者术前做严格的护理方案, 这样也能够使患者的精神状态加以提高。在手术和治疗的过程中需要观察患者的病情变化和一系列其他问题, 对病情严重的患者注重看管。在手术后, 根据患者手术后的状态, 检查引流管是否通畅, 通过观察患者手术中引流出液体的颜色、流量等进行记录, 如果出现不良反应以便于及时告知值班医师处理问题。当患者意识恢复后, 医护人员协助患者采取合适体位, 对术后恢复有一定的作用。

胸腔闭式引流的治疗情况

组别	例数	并发症几率	有效	总有效率
观察组	20	3 (15%)	17 (48.6%)	32 (91.4%)
对照组	20	6 (30%)	15 (42.8%)	26 (74.3%)
P				P<0.05

二、结果

通过两组的观察来看, 胸腔闭式引流术的治疗都能对患者病情起到良好的作用, 在有差别的护理下, 患者的治疗情况也有些许的不同。观察组的治疗总有效率 80% 要优于对照组的治疗总有效率 65%。观察组的病发症几率和有效治愈率分别在 3 (15%), 17 (85%), 对照组的病发症几率和有效治愈率分别在 6 (30%), 15 (75%), 观察组的治疗情况优于对照组的治疗情况。所以说胸腔闭式引流术的治疗和医生的护理方案是有明显的治疗效果的, 对临床治疗起到了很好的作用。

三、讨论

(一) 胸腔闭式引流术

在临床疾病中, 胸腔积液是最为常见的疾病, 它的主要病因是感染, 原发性胸膜肿瘤或其他部位肿瘤胸膜转移, 胸膜损伤等。胸腔闭式引流术作为治疗胸腔积液重要的手段之一, 它的具体的治疗方法是, 第一, 在手术前对患者进行皮肤过敏实验, 以确保患者对药物的耐药性。第二, 在患者的生命体征稳定的情况下取半卧位, 积液引流选择腋中线第 6-8 肋间进气胸的引流则选取锁骨中线第 2-3 肋间。第三, 对患者进行局部的麻醉, 以免患者出现不良的反应, 切口区胸壁各层, 直至胸膜, 沿肋间走行切开皮肤 2cm, 沿肋骨上缘伸入血管钳, 分开肋间肌肉各层直至胸腔; 见有液体涌出时立即置入引流管。

(二) 胸腔闭式引流术对患者的效果及注意事项

在胸腔闭式引流术的治疗中, 患者需要注意的事项, 第一, 患者体内有大量的积液, 初放引流时应密切监测血压, 以防病人突然休克, 避免突发性的危险。第二, 保持引流管通畅, 不能够受压或扭曲, 适当变动体位, 使引流术能够充分的引流。第三, 拔引流管时, 消毒周围的皮肤, 血管钳夹住近胸壁处的引流管, 迅速将其拔除, 并且对患者使用面积超过纱布的大块胶布, 将引流口处的纱布完全封贴在胸壁上。胸腔积液主要是由胸部的外伤引起的。胸腔闭式引流术过后, 让患者体内血浆胶体渗透压达到平衡, 毛细血管的通透性增强, 毛细血管内的水压达到正常的状态, 同时, 肺循环, 体循环的缓解, 对胸膜体液的压力降低, 减少诱发充血性心力衰竭, 通过本文的研究分析, 在患者手术后, 不同的护理措施对患者也是有影响的, 就从观察组和对照组的治疗总效率分别是 80% 和 65%, 可以看出两者虽然在术后护理都有效果, 但是观察组的效果要明显优于对照组。

总体来说, 良好的护理方案对患者术后的恢复很重要, 患者的心理压力, 焦躁, 均能得到缓解, 有效的降低了患者并发症的几率, 提高患者的康复效果, 降低复发的几率以达到治愈的目的, 值的医学上的推广。

参考文献

- [1]郭振杰, 探讨胸腔手术后胸腔闭式引流管的护理效果[J], 中国继承医学教育, 2016, 8 (20)
- [2]谢晓明, 气囊导尿管胸腔闭式引流治疗自发性气胸 24 例[J], 江西医药, 2017, 42 (11)
- [3]王艳, 护理干预对胸腔闭式引流治疗胸腔积液疗效的作用, [J], 医疗装备, 2016, 3 (09)