

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0197-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.101

康复护理在降低自发性气胸术后并发症发生的效果观察

梁华锐 王海娥 李雪梅 刘玉霞 姚霞

(清远市人民医院, 广东 清远 511500)

〔摘要〕 目的: 探讨分析自发性气胸患者术后实施康复护理对降低并发症发生的效果。方法: 研究对象为清远市人民医院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 90 例自发性气胸患者, 随机分成两组, 每组各 45 例, 对照组行常规护理, 观察组行康复护理干预, 比较两组患者并发症发生率以及护理满意度情况。结果: 观察组患者术后肺漏气、胸腔积液、肺部感染、肺不张发生率均较对照组低, 护理满意度较对照组高, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 自发性气胸患者术后实施康复护理干预措施可有效降低并发症发生率, 提高患者护理满意度。

〔关键词〕 自发性气胸; 手术后并发症; 康复护理

〔中图分类号〕 R 541.4 〔文献标识码〕 B

自发性气胸在临床上可分为两种: 继发性气胸和原发性气胸。肺大疱破裂导致原发性气胸; 而患有慢性阻塞性肺疾病、肺结核以及肺炎等疾病, 在此基础上才会导致继发性气胸, 中老年人群中比较常见, 大多数患者病程较长, 且对患者健康状况造成不同程度的损害。而治疗自发性气胸的有效手段是胸腔闭式引流术, 且被广泛的应用到临床治疗工作中, 但由于患者对手术方式了解甚少, 易产生恐惧和紧张的心理, 导致治疗效果大幅度降低; 同时自发性气胸术后, 受短时间内肺功能异常影响, 易发生肺不张、肺部感染等并发症, 增加患者痛苦、延长治疗周期。因此, 必须为患者实施一套有效的护理措施, 帮助患者减轻心理负担, 提高治疗效果。康复护理为临床常见护理内容, 可结合患者疾病情况实施针对性康复干预, 以改善患者生理状态、缩短康复周期、改善预后。临床护理研究中发现, 对自发性气胸手术患者行康复护理, 可改善其肺功能、降低术后并发症发生率, 效果理想^[1]。为此笔者为探讨自发性气胸患者术后实施康复护理对降低并发症发生的效果进行本研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 90 例自发性气胸患者, 随机分成两组, 每组各 45 例, 对照组行常规护理, 观察组行康复护理干预, 观察组女 20 例, 男 25 例, 年龄 19 ~ 86 岁, 平均年龄 (66.26 ± 4.20) 岁; 对照组女 23 例、男 22 例, 年龄 18 ~ 90 岁, 平均年龄 (66.51 ± 3.30) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规护理: 帮助患者摆放合适体位, 严密观察患者术后出血情况, 以及协助患者进行呼吸治疗。

1.2.2 观察组 康复护理: 患者术后实施康复护理干预措施, 具体内容包括: (1) 心理干预: 术后护理人员要对患者耐心解释加强康复锻炼的必要性, 同时根据心肺功能制定个性化康复训练计划; 主动建立与患者之间情感联系, 加强语言沟通及神态观察, 发现患者存在异常情绪时, 护理人员应第一时间为患者加强心理疏导, 以稳定患者情绪状态; 生理体征稳定且情绪状态稳定者予以鼓励及赞扬, 鼓励患者增强对疾病治疗的信心, 也可向患者讲述以往通过治疗后康复的成功案例, 提高患者治疗依从性^[2]。(2) 康复训练: 康复训练在整个训练过程中可分为 3 个部分, ①患者术后完全清醒, 且生命体征各项指标平稳后, 指导患者进行腹式缩唇呼吸。指导患者采取正确舒适的体位, 然后将身体肌肉放松, 用鼻子吸气, 然后将嘴做吹口哨的形状将气体呼出, 将时间控制在 4 ~ 5 s; 上肢训练: 嘱咐患者最大限度做上肢运动, 按照上肢关节顺序依此运动, 每日 2 次; 下肢训练: 指导患者遵从伸、屈、内翻的相关运动, 每日 2 次。②患者在术后第 1 天到第 3 天做上肢训练, 在第一训练阶段的基础上, 指导患者做拉和握的运动, 每日 3 次, 每次做 20 遍; 下肢训练: 在第一阶段训练的基础上, 指导患者行蹬和抬的运动, 坚持每天做 3 次, 每次做 20 遍。③在第二遍运动的基础上增加运动量, 可将步行作为主要运动, 缓慢提高速度和步行距离, 另外, 告知患者术后 3 个月内不可做剧烈运动^[3]。

两组患者均持续护理至出院。

〔收稿日期〕 2020-05-17

〔基金项目〕 清远市科技计划项目资助课题 (190912104569132)

〔作者简介〕 梁华锐, 女, 主管护师, 主要研究方向是呼吸内科护理。

1.3 观察指标

详细观察并记录两组患者术后并发症发生情况并发症包括肺漏气、胸腔积液、肺部感染、肺不张等。通过护理满意度评分表邀请患者对本次护理进行评分，分为5部分： < 80 分很不满意， < 85 分为不满意， $85 \sim 90$ 分为基本满意， > 90 分为满意， > 95 为很满意，并计算出总满意度^[4]。满意度 = (很满意 + 满意 + 基本满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组并发症总发生较对照组低，组间比较，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 对比两组患者并发症发生情况 ($n = 45, n(\%)$)

| 组别 | 肺漏气 | 胸腔积液 | 肺部感染 | 肺不张 | 总发生 |
|-----|---------|---------|---------|----------|-----------------------|
| 对照组 | 2(4.22) | 3(6.67) | 3(6.67) | 6(13.33) | 14(31.11) |
| 观察组 | 1(2.22) | 0(0.00) | 2(4.44) | 1(2.22) | 4(8.89) ^a |

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者护理满意度情况比较

观察组护理满意度较对照组高，组间比较，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者护理满意度比较 ($n = 45, n(\%)$)

| 组别 | 很满意 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 很不满意 | 总满意 |
|-----|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------------------|
| 对照组 | 12(26.67) | 11(24.44) | 8(17.78) | 8(17.78) | 6(13.33) | 31(68.89) |
| 观察组 | 30(66.67) | 8(17.78) | 4(8.89) | 2(2.44) | 1(2.22) | 42(93.33) ^b |

与对照组比较，^b $P < 0.05$

3 讨论

在传统观念中，术后出现疼痛是无法回避的，而针对这样的情况，临床多数不会过多的采取有效缓解疼痛的措施，通常会采用药物止痛。但由于患者对疾病的认知度低，导致心理出现各种负面情绪，治疗配合度下降，可影响手术精准性及生理体征稳定性，易诱发多种并发症，影响术后患者自我康复能力，增加治疗经济负担，影响预后，因此需加强护理干预^[5]。

康复护理干预措施是基于传统护理模式之上的一种高效

护理模式，根据掌握到的患者信息，从生理及心理上为患者制定全身心护理方案，避免患者走弯路，纠正患者错误的认知，降低患者负面情绪的产生，真正意义上为患者服务。本研究通过探讨自发性气胸患者术后实施康复护理干预措施后降低并发症发生的效果进行研究分析结果如下：观察组并发症发生率较对照组低，护理满意度较对照组高，分析原因：为患者实施康复护理后，可提高患者治疗配合度，缩短了康复时间，提高患者对疾病的认知度，增强患者对疾病治疗的信心；同时在康复护理中，通过对患者行系统性肺功能训练，可增强患者自主肺部通气功能，降低肺不张发生风险；并在肢体功能训练中，可增强患者整体新陈代谢能力，以保证其免疫稳定，降低肺部感染风险，是最适合自发性气胸患者的一套护理方法^[6]。研究结果发现，观察组患者护理满意度较对照组高，考虑原因为自发性气胸术后常规护理虽可维持患者基本生理机能稳定，但术后康复时间较慢，并受并发症影响，可增加患者术后应激情绪，影响对护理干预理解、接受程度，进而可降低护理评价；实施康复护理后，可通过改善肺功能、肢体运动功能增强机体新陈代谢能力、提升患者神经兴奋性，并因并发症发生率较低，患者术后情绪状态稳定、护理依从性理想，进而可降低应激情绪，保持对护理客观评价，达到提升护理满意度的效果。

综上所述，自发性气胸患者术后实施康复护理可有效降低并发症发生率，提高治疗效果，增加护理满意度。

(参考文献)

- (1) 庞腾. 康复护理措施对自发性气胸胸腔镜手术后患者肺功能的影响(J). 医学食疗与健康, 2019, 15(12): 146-148.
- (2) 卢桂娥. 快速康复外科理念在自发性气胸患者围术期护理中的应用效果(J). 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(4): 158-160.
- (3) 吴丽丽. 康复护理对自发性气胸胸腔镜手术患者术后康复的影响(J). 中国乡村医药, 2019, 26(14): 49-50.
- (4) 董希会, 朱伟伟, 鲁豪果. 康复护理对自发性气胸胸腔镜手术后患者肺功能的影响分析(J). 双足与保健, 2018, 27(17): 44-45.
- (5) 王淑萍. 快速康复外科理念在自发性气胸患者围手术期护理中的应用效果(J). 医疗装备, 2019, 32(5): 161-163.
- (6) 方小君, 李爱军, 朱蔚仪. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术患者早期康复的影响(J). 现代临床护理, 2017, 23(1): 21-24.