

氧气雾化吸入对胸外科术后老年患者的影响及护理

单玉洁

苏州大学附属第一医院 江苏苏州

【摘要】目的:实验将探析对于胸外科术后老年患者采取氧气雾化吸入的治疗效果, 并为其制定护理干预。方法:将 2018 年 12 月~2019 年 12 月期间本院接收的 100 例胸外科术后老年患者纳入本次研究, 随机将这 100 例患者分为两组, 对照组 (n=50) 及观察组 (n=50)。对照组患者接受常规治疗及护理, 观察组患者则接受氧气雾化吸入结合针对性护理干预, 并且对比临床治疗效果。结果:观察组患者的 FVC 水平、FEV1 水平和 MVV 水平均明显优于对照组, 组间对比差异显著 ($P<0.05$)。此外, 观察组的并发症发生率低于对照组, 即对照组为 18%, 观察组为 4%, 相关数据比较后存在统计学差异 ($P<0.05$)。最后, 观察组护理人员的护理服务质量较优, 特别是在服务态度、病房管理上尤为突出, 组间对比存在差异。结论:对于胸外科术后老年患者采取氧气雾化吸入治疗, 能够改善患者的肺功能各项相关指标, 减少术后并发症的发生, 值得在临床上推广应用。

【关键字】氧气雾化吸入; 胸外科; 老年患者; 术后并发症

Effects of oxygen atomization inhalation on elderly patients after thoracic surgery

Yujie Shan

The First Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou, Jiangsu Province

【Abstract】 Objective: To analyze the treatment effect of oxygen atomization inhalation in elderly patients after thoracic surgery, and to develop nursing intervention for it.**Methods:** 100 elderly patients received after thoracic surgery from December 2018 to December 2019 were included in the study. These 100 patients were randomly divided into two groups, control group (n=50) and observation group (n=50). Patients in the control group received conventional treatment and care, while patients in the observation group received oxygen atomization inhalation combined with targeted nursing intervention, and the clinical treatment effect was compared.**Results:** The FVC, FEV1 and MVV levels were significantly better than the control group, with significant differences between groups ($P < 0.05$). In addition, the complication rate was lower than that of the control group, that is, 18% in the control group and 4% in the observed group, with statistical differences after the comparison of relevant data ($P < 0.05$). Finally, the quality of nursing services in the observation group was excellent, especially in the service attitude and ward management, with differences in group comparison.**Conclusion:** Oxygen atomization inhalation treatment in elderly patients after thoracic surgery can improve the pulmonary function and reduce the occurrence of postoperative complications, which is worth promoting in clinical application.

【Key words】 oxygen atomization inhalation; thoracic surgery; elderly patients; postoperative complications

胸外科手术是临床上比较常见的一种手术, 虽然这种手术取得了一定的效果, 但是在术后容易产生多种并发症, 尤其是对于老年患者来讲, 他们本身就合并有其他疾病, 身体的各个器官功能都已退化, 在手术后更容易产生并发症^[1]。针对老年胸外科手术患者实施治疗后, 应当坚持以患者为中心的

服务理念, 加强预后管理, 提升生活质量。为了提升疾病治疗疗效, 加强护理指导, 针对这一特殊情况, 本次研究针对两组患者分别选择不同的治疗措施及护理干预, 选取 2018 年 12 月~2019 年 12 月期间本院接收的 100 例胸外科术后老年患者进行研究, 现比较如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验选取 2018 年 12 月~2019 年 12 月期间本院接收的 100 例胸外科术后老年患者进行研究,此次研究得到所有患者及其家属的同意。按照随机数字表法,将 100 例患者分为对照组 (n=50) 及观察组 (n=50)。此外,对照组中女性患者、男性患者分别为 24 例、26 例,年龄在 60~75 岁之间,平均年龄为 (66.37±4.94) 岁;观察组中女性患者、男性患者分别为 23、27 例,年龄在 61~76 岁之间,平均年龄为 (67.38±2.48) 岁。所有患者均无药物过敏史,均无精神障碍,依从性良好。两组患者的个人资料比较后,无统计学差异存在 ($P>0.05$), 可进行比较。在患者及其家属在知情的前提条件下,了解本次研究实施的手术方法、诊疗操作,并签署手术方案同意书。经过医学伦理委员会批准后开展。

1.2 实验方法

所有患者在入院后均接受营养支持、抗感染、吸氧等对症治疗,对照组患者接受常规护理干预,护理人员密切监测患者的生命体征变化,叮嘱患者术后的注意事项。

观察组患者接受氧气雾化吸入结合针对性护理干预,氧气雾化吸入的具体方法为:将雾化器储存瓶里面装入 2mg 的布地奈德混悬液以及 0.9% 溶液 10mL,之后与患者所使用的氧气导管连接起来,待雾化器开始冒出烟雾之后^[2],就可以为患者进行雾化治疗,每天进行 20 分钟,一天治疗 2 次,持续此方法治疗 7 天。针对性护理干预的具体措施:(1) 心理干预。临床上大多的老年患者缺乏一定的知识,不了解氧气雾化吸入的相关知识,会担心治疗效果以及安全性,也容易产生负面情绪,针对这一情况,护理人员应该积极对于患者进行沟通与交流,增加患者的信任,并向患者详细地讲解雾化吸入的相关知识,使其真正了解到雾化吸入的重要性。此外,向患者讲解成功的病例,树立患者战胜疾病的信念,提高依从性。(2) 密切监测患者的病情。术后,护理人员应该根据患者的实际身体状况,从而制定针对性的雾化吸入治疗措施。患者在接受雾化吸入治疗期间,护理人员应该加强监测患者的病情变化,如有异常应该及时上报其主治医师,并协助医师采取相对应的措施。患者在接受治疗后,应该及时地协助患者漱口,为患者叩背。(3) 气道干预。通常

患者在接受胸外科手术后都会感到明显的疼痛,所以他们都尽量的抑制咳嗽。因此,护理人员应该加强为患者翻身、叩背,鼓励患者咳嗽,有利于加速痰液的排除。在患者的病情稳定之后,患者可以适当进行运动,增强身体的抵抗能力,预防并发症的发生,能够早日恢复正常生活与工作。(4) 调节雾量。氧气雾化治疗是结合高速流动的氧气为驱动力,促使药液为雾状微粒,以便于吸收。但是雾量较大,则会导致气管痉挛、呼吸困难等情况。故而,要做好雾量管理,注意气雾的吸入,以及观察患者的治疗反应。采取氧气雾化吸入进行治疗,并为患者制定针对性的护理干预,通过术后对患者进行心理干预、密切监测患者的病情变化、气道护理干预等措施,取得了不错的效果。

1.3 评价标准

观察两组患者肺功能相关情况,具体有:力肺活量 (FVC)、第一秒用力呼气量 (FEV1)、最大通气量 (MVV)^[3]。观察两组患者的并发症发生情况并进行比较。最后,我们对比了护理人员的工作服务质量,从多维度进行了调研,即服务态度、病房管理、流程管理、并发症管理。

1.4 统计方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理,患者的信息确认无误后,数值变量、无序分类资料以 ($\bar{x} \pm s$)、% 表示, χ^2 检验和 t 检验;组间对比以 $P=0.05$ 为界值, $P<0.05$ 则表示差异具备统计学含义。

2 结果

2.1 对比两组患者肺功能相关情况

从调研中可见,观察组患者的肺功能各项指标优于对照组,相关数据比较后存在统计学差异 ($P<0.05$)。见表 1 内容。

2.2 比较两组患者的并发症发生情况

对照组患者的并发症为 18% (9/50), 观察组患者的并发症为 4% (2/50), 组间对比差异较为显著,具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 比较两组护理服务质量

观察组护理人员的护理服务质量较优,特别是在服务态度、病房管理上尤为突出,组间对比存在差异。具体如表 2 所示。

表 1 对比两组患者肺功能相关情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	FVC (L)	FEV1 (L)	MVV (L/min)
对照组 (n=50)	3.57±0.25	2.98±0.48	104.37±11.48
观察组 (n=50)	3.13±0.52	2.56±0.58	89.27±11.14
T	3.573	7.275	6.573
p	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 患者对护理人员工作质量的评定 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	服务态度	病房管理	流程管理	并发症管理
对照组 (n=50)	16.89±4.97	17.93±2.57	20.33±5.34	19.17±3.05
观察组 (n=50)	22.46±4.82	22.86±3.91	23.69±5.72	22.89±4.23
t	5.406	6.541	3.258	5.409
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

由于老年患者的特殊性,在胸外科手术之后都会容易产生很多并发症,严重影响了治疗效果及预后。因此,在手术之后应该进行有效的治疗。

在医护人员的护理下可增强信心,此外,还可以在患者之间的交流下分享心得,予以更多鼓励。要重视健康宣教,通过口头讲解、文图讲解等,对术后护理要点进行说明,包括饮食知识和患者体温的解答,纠正认知偏差和错误行为,也便于患者具有自我保护意识。

从氧气雾化吸入治疗中看,其优势在于可快速的作用于病变部位,且患者氧气雾化吸入过程中,药物有效成分可集中在呼吸道沉淀,且外周血液浓度低。和其他治疗形式相比,安全性高,患者接纳度高,还有助于缩短患者的住院用时。在氧气雾化吸入中,雾化后分子径雨 5 μ m,且促使雾化液进入较小的气道,在吸氧的同时改善缺氧问题,并有助于减少交叉污染。

针对于胸外科患者的治疗与护理,各项技术得到了推进,监护技术也得到了发展,年龄作为影响因素,也不再是手术禁忌症。老年群体作为特殊人群,受到病理因素、生理因素较大影响,并发症相对突出,在治疗中对其肺功能、呼吸功能所造成的影响,将反馈为缺氧、气促等情形。在氧气雾化吸入治疗下,可以结合物理治疗和化学治疗,更好地改善优于同期问题引起的低氧血症可加强对呼吸道管理,防止并发症发生。

综上所述,对于胸外科术后老年患者采取氧气

雾化吸入治疗,能够改善患者的肺功能各项相关指标,此方案可减少术后并发症的发生,值得在临床上推广应用。最后,本文也有一些不足,如调研样本量仍然较少,故而建议更多学者结合临床工作经验和案例,选择更多样本,更好地分析氧气雾化吸入治疗对于胸外科手术患者的病情改善成效,总结护理要点。

参考文献

- [1] 张旭.个性化康复护理对胸外科患者术后呼吸功能恢复的影响[J].中国继续医学教育, 2018, 10(32):162-164.
- [2] 洪文英,王述蓉.氧气驱动雾化吸入临床疗效的影响因素[J].医药导报, 2019, 38(9):1194-1198.
- [3] 徐遥.护理干预对心胸外科手术患者康复效果的影响评价[J].糖尿病天地, 2018, 15(10):218-219.

收稿日期:2022年3月26日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:单玉洁,氧气雾化吸入对胸外科术后老年患者的影响及护理[J].现代护理医学杂志, 2022, 1(1):19-21

DOI:10.12208/j.jmnm.20220007

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS