

肺移植围手术期患者的护理方法与心得研究

崔 哲

(广州医科大学附属第一医院, 广东 广州 510120)

【摘要】目的 研究肺移植围手术期患者的护理方法与心得体会。**方法** 选取2016年4月23日~2017年4月26日我院肺移植围手术期患者20例作为研究对象, 对肺移植围手术期患者进行全面系统的护理, 经过一段时间的治疗之后分析这20例患者的治疗有效率以及总体满意度。**结果** 20例患者手术非常顺利, 术后无继发性感染, 患者的整体满意度非常高。**结论** 通过对肺移植围手术期患者进行适当的护理, 给患者提供一个全面照顾的环境, 给患者一个舒适的理疗环境, 对患者的康复具有促进作用。

【关键词】 肺移植; 护理方法; 心得研究

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** B **【文章编号】** ISSN.2096-2479.2017.47.61.02

肺移植是当前治疗末期肺病的主要有效办法之一^[1]。在治疗的过程中, 对患者术前、术中、术后进行良好的护理, 对提高患者的治愈率, 与满意程度, 减少患者治疗过程中的不良反应有着非常重要的作用^[2]。本文中主要通过20例肺病患者实施同种异体单肺移植手术。在整体护理观念指导下进行护理, 观察患者在治疗过程中发生的情况, 对护理工作进行评估, 为肺移植围手术期患者护理找出存在的不足以及解决方法。以下是本次研究报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年4月23日~2017年4月26日我院肺移植围手术期患者20例作为研究对象, 其中, 男17例, 女3例; 年龄25~69岁, 平均(46.49±14.32)岁, 所有的患者均出现咳嗽、黄痰、低热长达十多年, 每年平均发作10次左右, 经过诊断所有患者均患有双肺慢性多发性先天性肺囊肿; 双侧代偿性肺气肿以及肺心病, 心功能为二级。

1.2 方法

1.2.1 术前护理

介绍病情相关知识: 通过健康宣教的方式, 让患者对自身所患疾病有一个全面的了解, 并且介绍一系列的治理原理, 和相关的注意事项, 让患者在进行手术前有一个充分的准备^[3]。

心理护理: 在患者家属的配合下, 进行心理疏导, 针对患者的心理状况以及患病情况, 护理人员主动解决疑问, 借用一些肺移植手术成功案例, 强化患者的生存意愿, 提高患者对手术成功的信心。

营养支持: 患者在住院期间, 如发生营养不良, 可直接增加呼吸道感染的机会, 对并自身的免疫系统也会造成一定的损伤。因此, 针对每一个患者制定相关的营养食谱, 如提供足量、富优质蛋白质的食物。

1.2.2 手术护理

术中管理: 患者进入手术室后, 护理人员对患者进行详细的信息核对, 并将患者置于90°左侧卧位, 显露手术野, 方便医生进行手术操作。

观察状态: 密切观察患者心率、血压等情况, 经过医生核实之后, 确认用药并做好登记。调节患者体温配备足量血液, 控制输血速度、输血量。器械护士配合手术医生做好受体右肺切除供体肺的修整保护以及受体同种异体肺移植工作。

1.2.3 术后护理

血液动力学检测: 所有患者经过手术后, 通过保留Swan-Ganz导管和中心静脉压进行心动力学检测, 术后回房严密观察患者的病情变化以及各项身体指标, 每15 min对患者记录一次。

呼吸系统监护: 经过手术后, 患者的呼吸功能较差, 术后分别进行分别行气管插管和经鼻气管插, 接呼吸机通气, 严密观察

患者呼吸的节律、速率、深浅等。

1.3 注意事项

1.3.1 加强消毒隔离

所有患者术后1个月内实行严密隔离, 限制进入病房人数, 定期对病房进行消毒。

1.3.2 加强生活护理

检查患者皮肤有无破损现象。

1.3.3 严格无菌操作

在进行护理操作之前, 必须先洗手, 确保干净卫生。

2 结 果

经过手术期间以及手术之后的精心护理, 20例患者手术非常顺利, 术后无继发性感染, 整个治疗过程中患者积极配合护理人员的工作, 术后恢复情况良好, 19例患者表示满意, 其中有13例非常满意, 只有一例因为患者配合程度不够, 导致出现不良反应。经过肺移植后, 有一位患者恢复情况非常良好, 经过短短72天时间出院。

3 讨 论

在本次20例患者进行肺移植手术的过程中, 都是通过多学科的良好合作、有效沟通交流, 除此之外, 在术前还经过了充分的术前准备。整个过程中, 良好的护理, 是保证肺移植手术成功的基础。但是, 当前的护理工作尚不成熟, 仍处于探索阶段, 还需要经过多次的研究探索, 多收集肺移植手术的相关信息, 才能保证手术的顺利、正常进行^[4]。

肺移植手术是一项非常重要的手术, 在进行手术的同时, 各项操作步骤都是非常重要的, 当前很多的手术在开展之前, 没有和患者进行系统化的沟通, 尽管手术成功, 但是患者在恢复期间因为手术、病情产生的心理压力, 导致各种术后并发症发生, 对患者的生活早晨严重的影响^[5]。因此, 无论是在术前还是术后, 及时、准确地完成医护计划, 对患者的情况、精神、情感状态进行详细的观察, 显得非常重要, 及时解决患者的心理问题, 对患者的早日康复有着重要的作用。

本研究表明, 20例患者手术非常顺利, 术后无继发性感染, 患者的整体满意度非常高。说明对肺移植围手术期患者进行全面系统的护理, 对缓解患者心理压力, 提高患者治疗治疗有效率有着良好的促进作用。

综上所述, 通过对肺移植围手术期患者进行适当的护理, 给患者提供一个全面照顾的环境, 给患者一个舒适的理疗环境, 对患者的康复具有促进作用, 值得临床推广运用。

参考文献

- [1] 朱雪芬, 王雁娟, 张小琴. 12例肺移植围手术期患者应用脉搏指示连续心排量监测的护理配合[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(08): 817-818.

床护理服务质量的提升,保证手外伤带蒂皮瓣移植的成活率。

综上所述,对手外伤带蒂皮瓣移植患者采用有效地护理干预,能够发挥较好的感染预防效果,提高临床护理服务质量,值得推广应用。

参考文献

[1] 代巍.手外伤皮瓣转移术后感染的预防与护理干预[J].中国医药

指南,2013,11(02):662-664.

[2] 王晓娜.探讨手外伤皮瓣转移术后感染的预防与护理干预[J].中国农村卫生,2015,(02):70.

[3] 孙红绪,王涓溶,刘少艳,等.手外伤带蒂腹股沟皮瓣术后感染坏死的原因分析及预防[J].中国美容医学,2015,24(12):21-23.

本文编辑:张钰

(上接53页)

学学报(自科版)医学下旬刊,2015,12(24):78-80.

[2] 赵艳华.延续性护理对膀胱癌腹壁造口术后患者负性情绪和生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(6):64-66.

[3] 徐秀兰.延续性护理对膀胱全切尿流改道腹壁造口患者生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2015,61(10):1271-1273.

本文编辑:刘欣悦

(上接61页)

[2] 潘红,黄琴红,许红阳,等.1例再次肺移植治疗重度原发性移植植物功能丧失患者的护理[J].中华护理杂志,2016,51(10):1272-1275.

[3] 何瑛,毛文君.肺移植治疗65岁及以上终末期肺病患者的护理体会[J].实用临床医药杂志,2014,18(04):22-25.

[4] 周海琴,黄琴红,王俏英,等.肺移植治疗特发性肺动脉高压患者的

术后护理[J].中华护理杂志,2014,49(11):1334-1336.

[5] 朱雪芬,过晓伟,许继伟.术前呼吸机依赖患者肺移植术后撤机的护理[J].中华护理杂志,2009,44(12):1079-1081.

本文编辑:刘欣悦

(上接62页)

表2 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	60	26(43.3)	14(23.3)	20(33.3)	40(66.6)
观察组	60	35(58.3)	20(33.3)	5(8.3)	55(91.6)
X ²		2.700	1.477	11.368	11.368
P		0.100	0.224	0.000	0.000

3 讨论

舒适护理是一个具有个性化、系统完整的护理模式,其主要作用是促使患者的心理、生理能够产生愉悦感,减少其在学习过程中的疼痛感。该护理在护理工作当中能够让患者获得舒适感和亲切的照顾,从而在心理上的安全感倍增,为手术的顺利进行提供了保障。在本文研究当中,观察组护理满意度为91.6%,明显高于对照组,并且观察组患者术后VAS疼痛分值(2.96±1.53)明显低于对照组。

综上所述,在复位内固定手术中,对高龄股骨颈骨折患者应用舒适护理,能够提高患者的治疗效率,减少患者疼痛感,具有

重大的临床应用价值。

参考文献

[1] 陈艳,顾羊林,温丽婷.舒适护理在股骨颈骨折闭合复位内固定术中的应用[J].中国中西医结合外科杂志,2016,22(6):551-554.

[2] 赵红梅.分析舒适护理在股骨颈骨折护理当中的临床应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(31):6216-6217.

[3] 由悦.舒适护理在老年股骨颈骨折患者中的应用[J].中外健康文摘,2016,06(10):179-180.

本文编辑:刘欣悦

(上接63页)

3 讨论

对患者实施心理指导,有助于其顺利完成手术,增加战胜疾病的自信心。使患者积极配合医护人员进行治疗和护理^[4-5],进而提高患者的预后。指导患者进行早期康复锻炼,可避免静脉曲张和压疮的发生。实施早期康复护理可改善患者的关节功能,提高其康复功能,对并发症具有较好的抑制作用。

研究结果表明,实验组护理满意度优于参照组($P<0.05$);两组患者Harris评分及ADL评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

参考文献

[1] 王月波.老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理研究[J].

中国卫生标准管理,2014,(18):43-44.

[2] 康俊仙.老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理方法[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(54):258-259.

[3] 林婧.老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理研究[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,15(30):251-252.

[4] 张朵.老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理研究[J].保健文汇,2016,10(2):258-259.

[5] 温小飞.老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理探析[J].心理医生,2016,22(30):242-243.

本文编辑:张钰