

Effect of Quality Nursing on Nursing Quality and Satisfaction of Patients with Multiple Rib Fractures Complicated with Hemopneumothorax

Tiantian Chen*, Fang Wang, Lei Wang

Jiangsu Wuxi 101 Hospital (Military Hospital), Wuxi Jiangsu
Email: *98214122@qq.com

Received: Mar. 30th, 2019; accepted: Apr. 12th, 2019; published: Apr. 22nd, 2019

Abstract

Objective: To study the effect of accelerated rehabilitation surgery on the nursing of patients with video-assisted thoracoscopic lung cancer. **Methods:** 124 cases of video-assisted thoracoscopic lung cancer who were admitted to our hospital from September 2016 to October 2018 were selected as the study samples. In the reference group and the intervention group, 62 cases were divided into the reference group and the intervention group. The routine nursing was adopted in the reference group. The intervention group applied the accelerated rehabilitation surgical idea on the basis of routine nursing. The pain scores, the relevant time index, the psychological state score, the complication rate and the quality of life of the two groups were compared. NRS pain score, extubation time, exhaust time, antibiotic use time, time to get out of bed, length of hospital stay, SAS, SDS score, and complication rate were lower than the reference group; The QOL quality of life score was higher than the reference group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of accelerated rehabilitation surgery in the perioperative nursing of patients with radical operation of laparoscopic lung cancer can effectively relieve the pain of the patient, shorten the recovery time, correct the patient's poor psychological state, improve the quality of life, and be worthy of clinical application.

Keywords

Thoracoscopic Radical Surgery for Lung Cancer, Accelerated Rehabilitation Surgery Concept, Nursing Effect, Time Index, Psychological State

加速康复外科理念对胸腔镜肺癌根治术患者护理效果、相关时间指标及心理状态分析

*通讯作者。

陈甜甜*, 王芳, 王蕾

江苏无锡市101医院(部队医院), 江苏 无锡

Email: *98214122@qq.com

收稿日期: 2019年3月30日; 录用日期: 2019年4月12日; 发布日期: 2019年4月22日

摘要

目的: 探讨加速康复外科理念对胸腔镜肺癌根治术患者的护理效果。**方法:** 选择本院2016年9月~2018年10月收治的124例胸腔镜肺癌切除术患者为研究样本, 以简单随机法分为参照组和干预组各62例, 参照组采取常规护理, 干预组在常规护理基础上应用加速康复外科理念。对比两组患者疼痛评分、相关时间指标、心理状态评分、并发症发生率和生存质量。**结果:** 干预组NRS疼痛评分、拔管时间、排气时间、抗生素使用时间、下床活动时间、住院时间、SAS、SDS评分、并发症发生率均低于参照组, 且QOL生存质量评分高于参照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 加速康复外科理念应用于腹腔镜肺癌根治术患者的围术期护理中能有效缓解患者疼痛、缩短康复时间, 纠正患者不良心理状态, 改善生存质量, 值得临床应用。

关键词

胸腔镜肺癌根治术, 加速康复外科理念, 护理效果, 时间指标, 心理状态

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肺癌是近年来发病率和死亡率较高的恶性肿瘤之一, 为了延长患者生存期, 临床多采取肺癌根治术治疗, 胸腔镜下肺癌切除术成为首选术式[1]。但手术治疗会对患者造成应激反应和创伤, 影响到患者术后康复速度, 部分患者会因手术疼痛产生焦虑、抑郁、恐惧的心理问题, 因此围术期采取必要的护理是改善患者心理状态和护理效果、缩短康复时间的重要措施。加速康复外科理念是近年来依据循证医学思想提出的围术期护理理念, 其核心思想在于尽可能减少手术创伤和应激反应, 缓解疼痛, 加快术后康复[2]。本次研究基于以上论述, 对加速康复外科理念对胸腔镜肺癌根治术患者的护理效果进行了观察研究, 选择本院2013年9月~2018年10月收治的124例胸腔镜肺癌切除术患者进行分组对比, 详见下文。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择本院2016年9月~2018年10月收治的124例胸腔镜肺癌切除术患者为研究样本, 以简单随机法分为参照组和干预组各62例, 参照组男40例, 女22例, 年龄46~68岁, 中位年龄(53.29 ± 3.71)岁, 病程1~9年, 平均(3.17 ± 1.63)年, 病理类型包括29例腺癌、33例鳞癌, TNM分期包括9例I期, 25例II期, 28例III期; 干预组男39例, 女23例, 年龄45~69岁, 中位年龄(53.31 ± 3.59)岁, 病程1~10年, 平均(3.21 ± 1.59)年, 病理类型包括30例腺癌、32例鳞癌, TNM分期包括10例I期, 23例II期, 29例

III 期。两组患者基线资料对比无显著差异($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入和排除标准: ①所有患者均经本院病理组织活检联合影像学检查确诊为肺癌, 且符合胸腔镜肺癌手术适应症; ②排除严重认知功能障碍、精神障碍、合并全身严重器质性病症患者。所有患者术前均与本院签署知情同意书, 符合医学伦理要求。

2.2. 方法

参照组采取围术期常规护理, 术前做好相关准备工作, 包括术式告知、操作流程、配合事宜宣教, 术中密切观察患者生命体征变化, 做好镇痛处理和心电监护措施, 术后进行营养支持治疗和饮食指导, 保证营养摄入的合理性, 并嘱咐患者保持充足的休息时间。

干预组在常规护理基础上应用加速康复外科理念: ①术前指导。责任护士负责向患者讲解肺癌病因、发生机制和进展过程, 以及手术治疗的优势和预后情况, 并宣传预防肺癌的健康知识, 包括合理运动、戒烟戒酒、合理饮食等。密切观察患者心理变化, 积极与患者及其家属沟通交流, 给予患者心理疏导, 鼓励患者向护理人员倾诉心中的苦闷, 并采取心理暗示、音乐疗法、情志干预等措施让患者保持积极乐观的心态配合医护人员工作; ②术中镇痛。术中控制输液速度, 镇静和镇痛药物尽量选择短效药物, 如瑞芬太尼、丙泊酚等, 做好保温措施, 使用保温毯、暖风机维持患者体温在 36.5°C 左右, 术中输液时可采用加温器将药液加热到 $38^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ 后输注, 避免患者体内热量流失过快而出现休克、低氧综合征、心律失常等并发症; ③术后康复指导。术后让患者保持平卧 $6\sim 8\text{h}$, 随后尽早下床互动, 早期可在护理人员协助下进行床上肢体被动锻炼, 逐步过渡到下床主动活动, 期间配合简单的呼吸功能训练、咳嗽训练和四肢水平位训练, 若患者疼痛较为严重, 术后可采取口服非甾体抗炎药、多模式镇痛和自控泵镇痛进行处理。在饮食方面需增加高纤维、高蛋白、营养丰富的食物, 如豆腐、瘦肉、牛奶、鸡蛋、红薯、茄子、芦笋等, 饮食结构包括蔬菜、谷类、水果, 注意营养均衡, 可适当进食含硒的食物, 增加营养储备[3]。

2.3. 观察指标

持续干预 1 个月, 观察对比两组患者疼痛评分、相关时间指标、心理状态评分、并发症发生率和生存质量。①疼痛评分采取 NRS 数字评分系统评定, 0 分为无痛, 10 分为难以忍受的剧痛; ②相关时间指标包括拔管时间、排气时间、抗生素使用时间、下床活动时间、住院时间; ③心理状态采取 Zung 氏焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分量表, 包括精神情感、躯体障碍、精神运动障碍、心理障碍 4 个维度共计 20 个项目, 5 分制评分, 以 50 分为临界值, $50\sim 59$ 分为轻度焦虑/抑郁, $60\sim 69$ 分为中度焦虑/抑郁, 70 分以上为重度焦虑/抑郁; ④生存质量采取肿瘤患者生活质量评分量表(QOL)评定, 包括食欲、睡眠、疼痛、精神、疲乏、家庭配合和理解、社会配合和理解、自身认识、治疗态度、日常生活、面部表情、治疗副作用 12 个项目, 每项均以 5 分制正向评分法, 理论总分 60 分, 分数越高表示生活质量越好。

2.4. 数据统计分析

采用 SPSS 20.0 对数据进行统计分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验; 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 卡方检验。 $P \leq 0.05$ 表示统计结果存在显著差异。

3. 结果

3.1. 疼痛评分、时间指标、心理状态、生存质量评分

干预组 NRS 疼痛评分、拔管时间、排气时间、抗生素使用时间、下床活动时间、住院时间、SAS、SDS 评分均低于参照组, 且 QOL 生存质量评分高于参照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Comparison of pain score, time index, psychological state and quality of life score (QOL) between the two groups ($\bar{x} \pm s, n = 62$)**表 1.** 两组疼痛评分、时间指标、心理状态、生存质量评分对比($\bar{x} \pm s, n = 62$)

组别	NRS (分)	拔管时间 (d)	排气时间 (d)	抗生素使用时间(d)	下床活动时间(h)	住院时间 (d)	SAS (分)	SDS (分)	QOL (分)
参照组	4.31 ± 0.19	5.72 ± 0.27	5.02 ± 0.88	6.62 ± 0.98	39.85 ± 3.15	10.24 ± 3.56	42.95 ± 5.05	41.76 ± 4.24	43.17 ± 3.83
干预组	2.11 ± 0.88	2.38 ± 0.46	2.29 ± 0.31	3.97 ± 0.33	23.24 ± 3.36	7.38 ± 2.42	26.15 ± 5.80	24.86 ± 5.14	52.29 ± 3.71
<i>t</i>	19.242	49.306	23.040	20.179	28.397	5.231	17.201	19.971	13.467
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.2. 并发症发生率

干预组并发症发生率低于参照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

Table 2. Comparison of the incidence of complications between the two groups [$n(\%); n = 62$]**表 2.** 两组并发症发生率对比[$n(\%); n = 62$]

组别	低氧综合征	脓胸	肺部感染	心律失常	总发生率
参照组	3(4.84)	1(1.61)	5(8.06)	2(3.22)	11(17.73)
干预组	0(0.00)	0(0.00)	1(1.61)	1(1.61)	2(3.22)
χ^2	/	/	/	/	6.961
<i>P</i>	/	/	/	/	0.008

4. 讨论

随着我国人口老龄化水平上升、大气环境污染加重等因素的影响,肺癌病发率逐渐升高,据统计,我国 2017 年新发肺癌人数高达 78 万,已成为恶性肿瘤中病发率和死亡率最高的疾病之一[4]。针对肺癌的治疗,临床以往推荐采取系统性淋巴结清扫和解剖性肺叶/肺段切除,随着胸腔镜技术的进步,胸腔镜肺癌切除术成为首选方案,尽管能有效降低患者死亡率,但术后并发症发生率仍然达到了 20% [5]。因此如何进一步降低术后并发症,促进患者康复速度,并减少因术后疼痛和应激反应导致的不良心理状态是目前肺癌护理的重要问题[6]。加速康复外科理念是近年来欧美国家极力推广的康复理念,最早由丹麦教授 Henrik Kehlet 提出,其核心思想在于采取多模式围术期干预降低患者并发症发生率,提高生存质量[7]。

本次研究结果显示:干预组 NRS 疼痛评分、拔管时间、排气时间、抗生素使用时间、下床活动时间、住院时间、SAS、SDS 评分、并发症发生率均低于参照组,且 QOL 生存质量评分高于参照组, $P < 0.05$ 。原因分析为:①术前进行详细的健康宣教,能纠正患者对肺癌疾病的措施认知[8],同时采取心理疏导可纠正患者不良情绪,有利于提高手术和护理的依从性,从而保证手术顺利进行,对术后康复起到了一定的促进作用;②再从美[9]等人认为,术中患者体温丢失是导致术后并发症发生率上升的主要因素,即术中伤口裸露、镇静镇痛药物均会对患者体温调节机制造成影响,增加机体应激反应,延缓术后康复速度。本次研究中通过调整手术室内温度,采用保温箱对药液、冲洗液进行加温,并使用保温毯,多种措施合用让患者体温维持在 36.5%左右,有利于减少休克、低氧综合征、心律失常等并发症,以及患者因过度疼痛导致的抑郁、焦虑心理问题;③术后当天采取多模式镇痛、自控泵镇痛和口服非甾体消炎药镇痛符合超前镇痛护理的要求,可避免患者因恐惧疼痛而导致术后康复活动延时,有利于尽早恢复下床活动,

从而减少住院时间。此外,术后采取呼吸功能训练、咳嗽训练、四肢水平位训练能加快患者肺功能和四肢活动能力的恢复速度,缩短拔管时间和抗生素使用时间。饮食干预则能改善患者体质,增强免疫功能,对预防术后肺部感染有极大的帮助,林宏彩[10]等人研究认为,将饮食指导作为加速康复外科护理中术后护理的重要措施,有利于进一步减少患者应激反应,提高生存质量,其结果显示研究患者 SF-36 生存质量评分中心理质量、角色质量、生理质量、社会质量评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。与本次研究结果相符,证实了这一方法的实用性。

综上所述,加速康复外科理念应用于腹腔镜肺癌根治术患者的围术期护理中能有效缓解患者疼痛、缩短康复时间,纠正患者不良心理状态,改善生存质量,值得临床应用。

参考文献

- [1] 乔坤, 彭彬, 黄代强, 等. 加速康复外科联合全胸腔镜在肺癌病人根治术中的应用研究[J]. 肠外与肠内营养, 2016, 23(2): 99-102.
- [2] 李雪, 漆奋强, 覃华晶, 等. 快速康复外科理念在经胸腔镜肺癌根治术患者中的应用[J]. 医药前沿, 2017, 7(35): 28-29.
- [3] 梁钦. 快速康复外科理念在胸腔镜下肺癌切除术围手术期护理中的应用价值研究[J]. 心理医生, 2017, 23(23): 291-292.
- [4] 陈岚, 吴小倩, 阮巧玲. 快速康复外科理念对胸腔镜肺癌手术围术期护理效果及生活质量的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(4): 151-153.
- [5] 郑月星, 庄倩, 陈晓燕, 等. 快速康复外科理念对胸腔镜肺癌手术围术期护理中的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(90): 148-149.
- [6] 童雅萍, 谢玲女, 沈祝苹, 等. 快速康复外科理念下单孔胸腔镜肺癌根治术的护理[J]. 浙江临床医学, 2016, 18(8): 1538-1539.
- [7] 林慧洁, 余晓佳, 魏化冰. 快速康复外科理念在胸腔镜肺癌手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(14): 66-67.
- [8] 张婷颖. 胸腔镜联合加速康复外科护理流程在非小细胞肺癌开胸手术中的应用[J]. 中国医学工程, 2016, 24(4): 7-9.
- [9] 冉从美. 胸腔镜下加速康复外科流程在肺癌手术中的临床应用价值[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 11(8): 25-27.
- [10] 林宏彩. 快速康复外科理念对胸腔镜肺癌手术围术期护理效果、疗效指标及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2016, 14(15): 1562-1564.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org