

针对性呼吸道护理对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后肺功能和生存质量的影响探究

张雪苹

淮安市淮安医院胸外科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析针对性呼吸道护理对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后肺功能以及生存质量的影响。方法 以掷硬币法,将我院2022年2月-2023年2月中收治的62例患者,分为对照组与观察组,各31例。分别给予常规护理、针对性呼吸道护理,对比两组生存质量与肺功能指标。结果 经分析,对照组的生存质量更高,肺功能指标改善情况更好,有差异性($P<0.05$)。结论 采取针对性呼吸道护理,对经胸腔镜肺叶切除术后肺癌患者进行干预,肺功能得到了显著改善,生存质量也明显提高,存在推广价值。

〔关键词〕针对性呼吸道护理;肺癌;经胸腔镜肺叶切除术;肺功能;生存质量

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)11-157-02

肺癌是一种恶性肿瘤,起源于肺腺或支气管,其发病率和死亡率极高,对人类身体健康造成了严重威胁。肺癌的发生与环境污染、吸烟和职业暴露等因素密切相关,常表现为低烧、胸痛和咳嗽等症状^[1]。近年来,随着微创手术的不断发展,肺内窥镜下肺切除成为临床常用的手术方式之一。尽管该手术在一定程度上能提高患者的生存质量,但也存在一些并发症,如肺炎、肺不张和呼吸衰竭等。通过特殊的呼吸练习,可以帮助患者改变不良的咳嗽和咳痰方式,养成良好的呼吸习惯,从而提高肺功能。因此,本研究分析了针对性呼吸道护理在此类患者中的作用效果,具体报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院从2022年2月-2023年2月中,抽取62例患者,按照掷硬币法分为对照组与观察组,每组31例。纳入标准:①所有患者满足《原发性支气管肺癌早期诊断中国专家共识》^[3]中的肺癌诊断要求。②都进行经胸腔镜肺叶切除术;③不存在精神疾病史。排除标准:①自身有严重性的感染者。②有其他的恶性肿瘤。③自身交流与沟通障碍。其中对照组:男17例,女14例;年龄区间55-75岁,平均年龄为(65.41±2.05)岁。观察组:男15例,女16例;最大76岁,最小54岁,平均年龄为(65.72±2.17)岁。32例为鳞癌,30例为腺癌。分析上述基线资料,不存在统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对患者进行常规护理,向其讲解手术流程,指导病人进行正确的深呼吸咳嗽,主要是为了提高术后的排痰率。术后,需要严格遵医嘱,对患者进行胸腔闭式引流等护理,进而改善预后。

1.2.2 观察组

常规干预对患者进行针对性呼吸道护理,具体措施为:(1)病情监测。手术结束后,护士将密切监测病人的生理指标,帮助病人采取半坐位,佩戴低压输氧器,以确保手术后的顺利恢复。在手术后的3-7天内,护士将协助病人进行机械排气和痰液排除,对于排痰困难的病人,将提供喷雾治疗,并指导正确的排痰方法,以保持病人呼吸畅顺。(2)呼吸训

练。在护士的指导下,病人将进行通气锻炼。每天进行两次腹式呼吸锻炼,每次持续15分钟;进行两次闭嘴换气练习,每次持续15分钟;进行五次吹气球练习,每次持续3-5分钟;进行一次呼吸练习(双手举起呼气,放下手呼气),每次持续15分钟。这些锻炼将持续到病人出院,以帮助他们恢复健康。(3)当出现肺部感染时,护士应协助病人清除痰液。在吸入空气时,病人应保持松弛的手部,并缓慢呼出空气,尽可能将肺部的气体全部排出。然后,病人应憋气约两秒钟,通过稍微深一些的呼出动作将痰液从胸口排出。同时,将两只手放在手术侧的胸廓上,以增加手术侧胸腔内的压力,帮助病人将肺部的痰液全部排出。(4)术后功能训练:护士应密切观察病人的生命迹象。当病人情况稳定后,指导病人进行一些轻微的床边活动,然后缓慢起床。根据病人康复情况,逐渐增加病人的活动能力。

1.3 观察指标

1.3.1 应用肺功能检测仪,测定患者的肺功能,包括用力肺活量(FVC)、第1s用力呼气量容积(FEV1)。

1.3.2 选择欧洲癌症研究护理组织制定的癌症患者生存质量测定表(QLQ-C30),对病人的生存质量进行评估,总分为100分,分数越高,生活质量越好。

1.4 统计学分析

应用SPSS18.0软件对数据行统计处理,以($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,行t检验,用百分数表示计数资料,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 时有统计学价值。

2 结果

2.1 比对两组肺功能指标

分析发现,与对照组比较,观察组的各项肺功能指标改善情况更好,存在统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组肺功能指标比较 [$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	FVC	FEV1
观察组	31	2.78±0.33	1.98±0.31
对照组	31	2.42±0.21	1.72±0.21
t	/	5.124	3.866
P	/	0.000	0.000

2.2 比较两组生存质量

在各项生存质量总评分上, 观察组高于对照组, 有差异性 ($P < 0.05$)。

表 2 对比生存生活质量 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	躯体功能(分)	心理功能(分)	社会功能(分)
观察组	31	85.22±3.25	80.05±3.97	82.36±3.24
对照组	31	71.05±2.69	70.28±2.99	72.03±2.85
t	/	18.701	10.945	13.329
P	/	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来, 随着微创手术的快速发展, 胸腔镜下肺部分切除术已经成为一种新兴的肺肿瘤手术方式。这种手术具有创伤小、恢复快等优点, 可以实现对病变区域的彻底清除, 延长病人的生存时间^[3]。然而, 胸腔镜手术也会引发各种严重的呼吸系统疾病, 严重影响病人的康复。因此, 加强对胸部手术病人肺部的监护, 对于病人的呼吸机能和肺功能具有重要意义。

针对性呼吸道护理是根据不同的呼吸道问题或疾病, 采取特定的护理方法和措施, 以达到预防、缓解或治疗的目的。在进行护理时, 要密切关注患者的病情变化, 根据需要进行

调整护理方案, 以提供最佳的呼吸道护理效果^[4]。此次研究证实, 观察组的肺功能改善情况, 较对照组更优, 并且在生存质量评分上, 也高于对照组, 存在统计学差异性 ($P < 0.05$)。

综上, 对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后患者, 进行针对性呼吸道护理, 能够在改善肺功能的同时, 进一步提高生存质量, 预后效果好。

【参考文献】

- [1] 孙东红, 张丽杰. 针对性呼吸道护理联合呼吸专项训练对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后呼吸功能的影响[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(4):959-962.
- [2] 党娟, 谭洁琼. 针对性呼吸道护理对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后肺功能和生存质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(28):171-173.
- [3] 杨美艳. 胸腔镜肺叶切除术治疗肺癌患者术后呼吸道实施针对性护理的效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7):278-279.
- [4] 夏德娟. 针对性护理要点对胸腔镜肺叶切除术治疗肺癌患者术后呼吸道的的作用评价[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(4):158-159.

(上接第 155 页)

护理前, 两组患者生活质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组患者生活质量评分明显显著 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

近年来, 随着社会的发展, 居民生活环境质量也随之有所下降, 同时也因为一些不良的饮食生活习惯导致肿瘤发病率越来越高。数据显示, 到 2020 年为止全球肿瘤发病率将提升 50%, 且肿瘤患者年增加量将高达 1500 万。肿瘤患者在患病后期疼痛症状会越来越严重, 疼痛不仅会为患者身体造成严重的负担同时还会加重患者抑郁焦虑等负面情绪, 影响患者治疗心态及治疗效果。肿瘤患者的疼痛是由生理、心理、社会和精神等多方面因素造成的, 不仅患病部位疼痛, 当疼痛持续一段时间后患者会感受到难以形容出具体部位的疼痛, 会导致其出现心理、精神方面的异常。疼痛目前已经成为肿瘤患者显著临床症状之一。虽然目前临床积极地对其进行常规护理, 但并没有很好的帮助患者缓解症状, 所以还需针对肿瘤患者进行特定的疼痛护理。

本研究结果显示, 将疼痛护理应用于肿瘤内科患者的治疗后, 观察组患者疼痛评分及负面情绪评分均显著低于对照组。说明成立专门的疼痛干预小组, 在充分评估患者疼痛情况的前提下, 全方面的对其实施科学的护理干预, 强化对患者的健康教育及心理护理可以有效地帮助患者缓解疼痛症状, 同时也有利于缓解患者不良情绪。观察组患者生活质量评分显著高于对照组, 提示随着患者疼痛症状的缓解, 患者睡眠质量及饮食情况也会随之得到改善, 同时患者积极治疗情绪也会对治疗起到积极作用, 从而提升其生活质量。

综上所述, 疼痛护理可以有效改善肿瘤内科患者负面情绪及疼痛程度, 同时可以提升其生活质量, 值得临床应用。

【参考文献】

- [1] 夏丹. 疼痛护理管理对肿瘤内科患者心理状态和疼痛程度的影响研究[J]. 名医, 2021, No.118(19):128-129.
- [2] 林晓婷. 疼痛护理干预对恶性肿瘤患者生命质量及睡眠质量的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(07):1261-1262.
- [3] 黄红敏. 疼痛护理管理模式对肿瘤内科患者疼痛与心理状态的影响分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(16):77-78.

(上接第 156 页)

受外伤, 轻微的外伤都能迅速导致溃疡、感染和坏疽^[3], 因此, 医护人员应该加强对糖尿病足患者的脚步护理, 为患者制定科学合理的饮食方案, 提高患者的身体水平^[4]。与此同时, 医护人员还要对患者进行健康知识的宣传教育, 增加患者对糖尿病足疾病的了解, 让患者知道治疗的重要性, 消除患者在治疗过程中的不良情绪, 让患者主动配合疾病的治疗, 促进患者的身体恢复。

本研究中, 两组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标较护理前都有所下降, $P < 0.05$ 。与此同时, 干预组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标变化明显优于对照组患者, $P < 0.05$ 。而且, 从患者对护理依从性来看, 干预组患者的饮食治疗依从性、运动治疗

依从性药物治疗依从性都要优于对照组患者, $P < 0.05$ 。因此, 对糖尿病足患者实施护理干预, 可以提高患者对护理的依从性, 促进患者的身体恢复, 具有明显的临床治疗效果。

【参考文献】

- [1] 张丽艳. 护理干预对 2 型糖尿病患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 06:83-84.
- [2] 吴永红. 社区延续护理干预对糖尿病病足患者生活质量及专科知识依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 13:81-83.
- [3] 孙淑岩, 阙建科, 孙艳, 谢倩, 颜秀娟. 个体化综合护理干预对早期糖尿病足患者治疗依从性及治疗效果的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2022, 17:2091-2093.
- [4] 高丽娟. 分析强化护理干预对老年早期糖尿病足患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 08:275-276.