

肺癌切除术患者中运用预防性护理干预的效果分析

李 艳

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨肺癌切除术患者中运用预防性护理干预的效果。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例肺癌切除术患者, 依据情况分为常规组与优化组各 46 例, 常规组运用常规护理, 优化组运用预防性护理干预, 观察不同护理后患者手术指标与并发症情况。**结果** 优化组并发症为 8.70%, 比常规组的 21.74% 显著更高 ($p < 0.05$); 优化组在术中出血量、手术时间、住院时间等指标上, 各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 预防性护理干预应用在肺癌切除术中, 可以有效的减少患者并发症, 患者体验感受更好。

【关键词】 肺癌切除术; 预防性护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-100-02

预防性护理干预可以促进患者的自我管理。通过教育患者如何预防疾病、如何调整生活方式等, 可以帮助患者形成良好的自我管理习惯, 从而更好地控制病情。预防性护理干预在肺癌切除术患者中的应用, 可以为其他疾病的治疗和护理提供借鉴。通过总结和分析这一实践, 可以为其他疾病的预防性护理提供宝贵的经验和参考。本文采集 92 例肺癌切除术患者, 分析运用预防性护理干预后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例肺癌切除术患者, 依据情况分为常规组与优化组各 46 例, 常规组中, 男: 女=25: 19; 年龄从 43 岁至 76 岁, 平均 (55.91 ± 3.49) 岁; 优化组中, 男: 女=28: 18; 年龄从 41 岁至 73 岁, 平均 (56.09 ± 3.56) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 优化组运用预防性护理干预, 具体如下: 告知患者呼吸道护理的重要性和目的, 指导患者进行有效的咳嗽和排痰方法, 帮助患者保持呼吸道通畅。预防和处理呼吸道分泌物滞留和肺部感染。在术后早期, 患者可能会感到疼痛不适。采取适当的镇痛措施, 如使用镇痛药物或进行疼痛教育, 以减轻患者的痛苦。预防和处理术后疼痛和不适。给予患者呼吸功能锻炼, 包括吸氧、雾化吸入等护理措施。指导患者进行腹式呼吸、缩唇式呼吸、上肢肌力训练和吹气球训练等, 以促进肺通气和肺功能的恢复。预防和处理术后呼吸困难和肺不张。指导患者采取正确的体位, 利于引流和呼吸功能的恢复。在术后的恢复过程中, 根据患者的具体情况进行体位调整, 预防和处理术后并发症。根据患者的营养状况和需求, 制定合理的饮食计划。鼓励患者进食高蛋白、高热量、高维生素的食物, 增强患者的体质和免疫力。预防和处理术后营养不良和免疫力低下。给予患者心理支持和护理干预, 帮助患者克服焦虑、抑郁等不良情绪, 增强患者的治疗信心和生活质量。预防和处理术后心理问题和焦虑抑郁。根据患者的营养状况和需求, 制定合理的饮食计划。鼓励患者进食高蛋白、高热量、高维生素的食物, 增强患者的体质和免疫力。预防和处理术后营养不良和免疫力低下。根据患者的具体情况和手术情况, 合理使用抗生素预防感染。在手术后及时使用抗生素, 确保患者的安全和预防术后感染。

在术后早期进行肺康复训练, 包括有氧运动、呼吸操等, 促进肺功能的恢复和提高。肺康复训练可以帮助患者预防和处理术后肺功能不全和呼吸困难等问题。肺癌切除术后, 患者可能会留置引流管。对引流管进行妥善固定, 定期观察引流液的颜色、量和性状, 确保引流管的通畅和安全。预防和处理引流管脱落、感染等问题。

1.3 评估观察

观察不同护理后患者手术指标与并发症情况。手术指标主要集中在住院时间、术中出血量、手术时间等指标上。并发症主要集中在颈髓损伤、水肿、褥疮、肿瘤播散等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者手术指标情况

见表 1, 优化组在术中出血量、手术时间、住院时间等指标上, 各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
优化组	182.57 ± 13.42	$225.87 \pm 43.58^*$	$10.29 \pm 3.45^*$
常规组	187.35 ± 11.45	358.19 ± 54.24	15.27 ± 4.53

注: 两组对比, $*p < 0.05$

2.2 各组患者并发症情况

见表 2, 优化组并发症为 8.70%, 比常规组的 21.74% 显著更高 ($p < 0.05$);

表 2: 各组患者并发症结果

分组	水肿	褥疮	肿瘤播散	颈髓损伤	并发症率
优化组 (n=46)	2	1	0	1	8.70%
常规组 (n=46)	5	2	1	2	21.74%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在肺癌切除术患者中运用预防性护理干预, 可以有效降低手术并发症的发生几率, 如肺部感染、切口感染等。这些并发症不仅影响手术效果, 还会增加患者的痛苦和经济负担。通过术前评估和准备, 以及术后的密切观察和护理, 可以确保手术的顺利进行, 提高手术效果^[1]。预防性护理干预通过

(下转第 103 页)

出血性疾病,在为患者提供临床治疗时,不可忽视护理干预的作用,应当选择更加高质量、专业化的护理干预改善患者的健康^[5-6]。舒适护理是一种现代化的护理模式,在临床护理中从患者角度出发,将护理干预行为落到提升患者舒适度和安全性上,能够为患者创造更加优质的恢复条件,改善患者的身体健康。舒适护理可以为上消化道出血患者提供更加优质的护理服务,在临床护理中通过舒适的心理护理消除患者住院期间的负面情绪,让患者积极乐观的接受治疗;利用舒适的病情护理,细致入微的对患者病情进行监护,处理患者并发症,做好患者生理健康的护理干预;在环境护理中注重营造温馨舒适的病房环境,从病房内环境到护理氛围的营造,打造更优质的护理条件;在生活护理上,对患者舒适休息提供有效的干预,同时重视患者日常饮食习惯、饮食菜谱的干预,利用舒适科学的生活指导,减轻患者的痛苦,避免上消化道出血病情恶化。舒适护理可以为上消化道出血患者创造更加专业化、科学化的护理条件,在临床护理中充分关注到如何让玩家保持舒适的休息,有利于减轻患者的痛苦,促进患者身心健康的快速恢复。本次研究,比较分析了观察组和对照组上消化道出血患者护理情况显示,观察组患者平均止血时间、住院时间均短于对照组,患者护理期间心理状态评分优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上,舒适护理能够有效改善上消化道出血患者身心健康状态,应用价值较高,值得推广使用。

(上接第 100 页)

营养支持、肺康复训练等方法,可以促进患者术后恢复,缩短康复时间。通过提供全面、细致的护理服务,可以增加患者对医疗服务的信任感和满意度,提高患者的就医体验。预防性护理干预可以减少术后并发症和患者住院时间,从而优化医疗资源的配置,提高医疗服务的效率^[2]。预防性护理干预可以提升患者的满意度。通过个性化的护理措施和全面的护理服务,患者能够感受到医护人员的专业和关心,从而提升对整个医疗服务的满意度。预防性护理干预可以促进医护团队的协作。护理人员与医生、药师等其他医疗团队成员共同合作,为患者提供全方位的医疗服务,从而提高整体医疗质量。预防性护理干预的实践可以帮助完善医疗体系。通过总结和分析实践中的经验与不足,不断优化和改进护理措施,为整个医疗体系的完善提供有力支持。预防性护理干预可以降低医疗成本^[3]。通过预防疾病和促进健康,可以减少患者

(上接第 101 页)

及哮喘等其他症状。有学者认为“咳嗽变异性哮喘的发生与环境、家族史、生活习惯、饮食习惯等因素存在关联”^[3]。咳嗽变异性哮喘可以发生在任何年龄的小儿,主要以学龄儿童最为常见。对小儿咳嗽变异性哮喘的治疗是一个长期、持续、规范的过程,治疗过程需要辅助有效护理。

在此次研究中,对我院在一年内收治的 50 例患儿进行研究,研究发现小儿咳嗽变异性哮喘患儿在冬春季发病率明显高于夏秋季发病率,以夜晚多发。这项研究与其他研究存在相似性。小儿咳嗽变异性哮喘的发生容易引起患者及家长产生消极情绪,对患儿进行分组实施护理,对干预组实施针对性护理,通过多种护理措施提高患者及家属对哮喘病的认识,

参考文献:

[1] 赵爱丽, 苏华, 元麟, 等. 上消化道出血护理中舒适护理的应用研究 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (07): 224-225.

[2] 陈曦. 分析舒适护理在上消化道出血护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2022, 12 (24): 6-6.

[3] 吴菁菁. 舒适护理在上消化道出血患者中的应用价值 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2022, 19 (03): 77-78.

[4] 桑运杰. 上消化道出血护理中舒适护理的应用 [J]. 中国医药指南, 2019, 017 (033): 280-280.

[5] 闫宏. 急性上消化道出血病的临床观察与护理 [J]. 中国保健营养, 2012, 22 (09): 4044-4044.

[6] 其加卓玛. 上消化道出血患者的临床特点分析及护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (69): 270-270.

表 1: 两组患者平均止血时间、住院时间及心理状态评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	平均止血 时间 (d)	住院时间 (d)	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)
观察组	3.25±0.49	8.03±1.08	34.27±3.05	33.18±3.79
对照组	5.14±0.73	10.64±3.78	39.05±4.31	38.64±3.57
t	5.468	6.483	5.984	6.488
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

因疾病恶化而需要更多治疗的情况,从而节省医疗资源。

综上所述,在肺癌切除术患者中运用预防性护理干预具有多方面的实际价值,包括降低并发症风险、提高手术效果、促进患者康复、提高患者满意度以及优化医疗资源配置等。因此,在实际临床护理工作中,应重视预防性护理干预的应用,为肺癌切除术患者提供优质的护理服务。

参考文献:

[1] 申晓娟, 王修霞. 胸腔镜下肺癌切除术后静脉血栓栓塞症的预防性护理干预措施总结 [J]. 临床研究, 2023, 31(10):186-189.

[2] 郭方. 预防性护理对胸腔镜下肺癌切除术后静脉血栓栓塞症的预防价值 [J]. 母婴世界, 2022(17):131-133.

[3] 郭小华, 孙超君, 陈思蓉. 预防性护理干预在胸腔镜下肺癌切除术后患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(16):183-186.

进行规范的治疗,可提高病症的临床治疗效果。

综上所述,通过分析小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点,对其进行有效防护,可减少小儿咳嗽变异性哮喘的发病率,同时,采用针对性护理措施进行辅助治疗,可促进患儿早日康复,值得临床应用。

参考文献:

[1] 李雨铮. 小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点分析与临床护理 [J]. 中国当代医药, 2022, 18 (34):188-190.

[2] 李艳, 丁欢欢. 小儿咳嗽变异性哮喘发生的特点及护理措施 [J]. 大家健康 (学术版), 2024, 15 (03):205.

[3] 赵永慧. 小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点及护理对策探讨 [J]. 中国实用医药, 2023, 17 (10):214-215.