

# 优质护理配合在肺癌患者胸腔镜手术中的应用观察

冯智慧 黄宝强 张萍萍 梁倩君 苏智敏

广东省阳江市人民医院 529500

**【摘要】目的** 探讨优质护理配合在肺癌患者胸腔镜手术中的应用效果。**方法** 选取我院收取的60例肺癌患者作为观察对象,分为常规组及配合组每组30例。常规组采用常规手术配合。配合组采用优质护理配合。收集和分析所有手术患者的手术情况、术后并发症、患者满意度、生活质量等数据。**结果** 配合组患者在手术情况的各项指标、术后并发症低于常规组。配合组患者满意度、生活质量水平高于常规组。**结论** 在为肺癌患者进行胸腔镜手术时,通过手术室护士优质护理配合能够有效提高治疗效果,能缩短患者术后康复时间,降低患者术后出现并发症的可能性,并进一步改善患者术后的生活质量,建议推广应用。

**【关键词】** 优质护理配合; 肺癌; 胸腔镜手术; 应用

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1000-8470 (2026) 04-140-02

肺癌是一种较为常见的肺部恶性肿瘤疾病,患者在发病后需要予以药物、化疗以及手术等方式进行治疗<sup>[1]</sup>。而在手术过程中,需要为患者予以有效的护理干预和配合,进而保证手术的质量以及患者术后的恢复情况<sup>[1-2]</sup>。因此,本文将选取我院收取的60例肺癌患者作为观察对象,针对优质护理配合在肺癌患者接受胸腔镜手术中应用的效果分析,现报告如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2024年10月到2025年10月我院收取的60例肺癌患者作为观察对象,分为常规组及配合组每组30例。配合组:男性:14例、女性:16例,平均年龄:(47.61±10.32)岁;常规组:男性:15例、女性:15例,平均年龄:(47.45±10.47)岁。采集两组肺癌患者的一般资料数据,经过分析发现患者一般资料差异在统计学上无意义(P>0.05)。

### 1.2 方法

常规组采用常规手术配合。对患者予以生命体征监测等常规护理配合。

配合组采用优质护理配合。第一,在手术前对患者进行巡视。对患者的身体情况以及病情进行全面的检测观察和分析。进而保证护士能够在手术过程中为患者予以更为科学有效的护理干预<sup>[3]</sup>。第二,在进入手术室后,护士需要对患者身份以及身体情况进行确认,并为舒缓患者紧张、焦虑的心理情绪<sup>[4]</sup>。第三,为患者建立静脉通道,并与麻醉师进行配合,为患者进行插管麻醉。第四,在手术过程中对相应的手

术设备和器材进行管理和维护,保证设备放置在规定的范围,并密切观察相关设备上的各项参数处于正常的范围内<sup>[5]</sup>。此外,器械护士需要根据手术流程为手术医师提供相应的器械<sup>[6]</sup>。第五,在手术过程中需要为患者及时加盖保温毯,避免患者身体热量流失,导致体温下降。

### 1.3 观察指标

收集所有手术患者的手术情况、术后并发症、患者满意度、生活质量等数据。(1)手术情况:手术时间、术中出血量、引流时间、住院时间、拔管时间。(2)术后并发症:肺不张、感染、漏气、气闷等。(3)满意度:使用自制量表获取数据。量表分数满分100分。非常满意:分数>90分。基本满意:分数90分-60分。不满意:分数<60分。满意度=(非常满意+基本满意)/病例数\*100.00%。(4)生活质量:采用量表(GQOLI-74)获取数据,每项100分,共计4个维度,生活质量越好则分数越高。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件分析各项数据。通过率(%)表示术后并发症、患者满意度等计数数据,通过 $\chi^2$ 检验。通过±标准差表示手术情况、生活质量等计量数据,经t检验。数据判定标准:P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 患者手术情况数据比较

配合组患者在手术情况的各项指标上均低于常规组,P<0.05。见表1。

表1: 患者手术情况数据比较

| 组别  | n  | 手术时间 (min)   | 术中出血量 (ml)   | 引流时间 (h)   | 住院时间 (d)  | 拔管时间 (h)   |
|-----|----|--------------|--------------|------------|-----------|------------|
| 配合组 | 30 | 152.61±10.35 | 101.21±14.65 | 51.15±4.58 | 5.68±1.52 | 45.25±3.21 |
| 常规组 | 30 | 185.61±18.64 | 128.46±21.28 | 61.23±5.61 | 7.56±2.14 | 61.84±4.58 |
| t   |    | 8.477        | 5.777        | 7.623      | 3.922     | 16.246     |
| P   |    | 0.000        | 0.000        | 0.000      | 0.000     | 0.000      |

表2: 患者生活质量比较

| 组别  | n  | 检测时间 | 生理功能         | 社会功能        | 心理功能        | 精神状态        |
|-----|----|------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 配合组 | 30 | 治疗前  | 41.25±12.44  | 45.61±10.36 | 32.28±11.28 | 43.15±11.35 |
| 常规组 | 30 |      | 41.33±12.28  | 45.18±10.28 | 32.37±11.31 | 43.28±11.27 |
| t/P |    |      | 0.025/0.980  | 0.161/0.872 | 0.030/0.975 | 0.044/0.964 |
| 配合组 | 30 | 治疗后  | 68.54±3.67   | 72.54±4.58  | 58.61±6.61  | 62.37±4.28  |
| 常规组 | 30 |      | 52.21±5.81   | 61.25±8.61  | 45.48±8.21  | 54.27±5.69  |
| t/P |    |      | 13.015/0.000 | 6.340/0.000 | 6.823/0.000 | 6.231/0.000 |

## 2.2 患者生活质量比较

手术前所有患者生活质量水平较低,在手术后配合组生活质量水平高于常规组,  $P < 0.05$ 。见表2

## 2.3 患者术后并发症比较

配合组术后并发症发生率低于常规组,  $P < 0.05$ 。

配合组术后并发症:气闷1例(3.33%),常规组术后并发症6例(20.00%),其中肺不张2例、感染1例、漏气1例、气闷2例。配合组术后并发症低于常规组,  $P < 0.05$ 。

## 2.4 患者满意度比较

配合组患者满意度:100.00%(30例),其中非常满意17例、一般满意13例、不满意0例(0.00%)。常规组满意度:80.00%(24例),其中非常满意13例、一般满意11例、不满意6例。配合组患者满意度高于常规组,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

肺癌是一种较为常见的恶性肿瘤疾病,具有较高的致死率。当前在我国肺癌的发病率正在不断的增加。在针对肺癌的治疗中主要是为患者予以化疗以及手术等方式进行干预,其中胸腔镜手术属于应用较为广泛的手术方式。胸腔镜手术属于微创手术,手术创口小,对患者造成的伤害低。但是手术位置处于患者胸腔内部,在手术时会对患者的肺部组织造成不同程度的影响。这就需要在手术过程中为患者予以更为科学有效的护理配合<sup>[7]</sup>。而手术室护士在手术期间为医师予以配合能够有效提高手术的效果,缩短手术时间,并进一步保障手术能够顺利进行。根据本文数据分析显示:在为肺癌患者进行胸腔镜手术时予以手术室护士优质护理配合后,患者手术质量得到明显提升,与其他常规手术配合相比,手术时间、术中出血量、引流时间等指标数据明显更低。而在术后患者出现不良反应和并发症的几率低于其他常规手术配合

患者。同时,患者在经过手术室护士优质护理配合后,治疗效果更为理想,患者术后生活质量得到明显提高。此外,患者对于手术室护士优质护理配合的满意程度明显高于其他手术配合方式。由此可见,手术室护士优质护理配合在肺癌患者的胸腔镜手术中具有十分重要的作用。

综上所述,在为肺癌患者进行胸腔镜手术时,通过手术室护士优质护理配合能够有效提高治疗效果,缩短患者术后康复时间,降低患者术后出现并发症的可能性,并进一步改善患者术后的生活质量,建议在手术工作中予以推广和使用。

### 参考文献:

- [1] 唐秀芳,孙洁.胸腔镜肺癌根治术的手术护理配合效果分析[J].泰州职业技术学院学报,2024,21(04):91-93.
- [2] 陈燕.电视胸腔镜下肺癌根治手术护理配合研究[J].科学咨询(科技·管理),2022(02):40-41.
- [3] 沈瑜,韩瑶华,赵青,王玉吟,杨蓓,庄利红.达芬奇机器人辅助胸腔镜肺部手术护理配合中常见机器人设备相关问题的回顾性分析[J].机器人外科学杂志(中英文),2023,2(01):17-22.
- [4] 余秀华.综合护理干预对肺癌电视辅助胸腔镜手术(VATS)后患者睡眠质量、生命质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2022,7(11):2010-2011.
- [5] 苏亚锋,张秋芬.手术室护士在肺癌胸腔镜手术中配合对治疗效果的影响[J].贵州医药,2025,44(02):331-332.
- [6] 丁小梅.肺癌患者胸腔镜术中风险因素分析与护理配合评价[J].实用临床护理学电子杂志,2023,4(42):13.
- [7] 苏蕊,李玲.完全胸腔镜肺癌根治术的手术护理和手术配合[J].世界最新医学信息文摘,2025,15(48):196-197.

(上接第138页)

患者提供实用的造口相关知识及信息,保障了有效信息的延续。实验组的自我效能评分显著优于对照组( $P < 0.05$ ),用周期性电话随访,持续追踪患者造口情况,并及时给与鼓励和指导,保障了良好护患关系的延续。实验组术后并发症2例,对照组术后并发症10例,差异显著具有统计学意义( $P < 0.05$ )。出院后第4周的造口门诊随访,保障了全面了解患者康复情况及造口情况,对有问题的患者现场予以处理,保障了高质量的护理服务延续。因此集束化延续性护理科学、合理、实用、可行、有效、值得推广。

### 参考文献:

- [1] 瞿二涛,郑先杰,李帅等.低位直肠癌保肛术后吻合口位置对肛门功能影响的临床分析[J].消化肿瘤杂志(电子版),2022(4):250-254.
- [2] Rosalyn S J, Judith L B. Understanding stoma complications[J]. Wound Care Advisor, 2024, 13(5):43-47.
- [3] 单君,朱建华,顾艳红.集束化护理理念及其临床应用的研究进展[J].护士进修杂志,2020(10):889-891.
- [4] 高薇薇,谢玲女,钱小兰.电话随访在全膀胱切除泌尿造口患者中的意义[J].实用医学杂志,2022,38(23):4012-4013.

(上接第139页)

## 4.2 融洽了护患关系,提高了护理工作满意度

“以人为本,关爱生命”是优质护理的基本宗旨。我们将优质护理运用于肛肠科术前病人,使护理工作以病人为指导,尊重病人的生命价值、尊严、权利,使其自身有一种温馨感、亲情感、家庭感,从而体现病人的知情、同意、诊疗服务权。在整体护理中,病人感受的关怀越深,对护理的满意度就越高。本次研究也证明了这一点,观察组病人对护理工作满意度较高。

## 5 小结

对肛肠科病人术前实施优质护理,可有效缓解病人的焦虑心理,减轻心理压力,从而为各项诊疗的顺利、有序进行

起到了一定的辅助作用。这一护理措施充分体现了“以病人为中心”这一优质护理的本质。

### 参考文献:

- [1] 王凌元,叶文琴,张玲娟,等.优质后来的实践与思考[J].中国护理管理,2023,23(3):367-368.
- [2] 杨爱萍,吴红,申明平,等.在ICU开展优质护理的体会[J].中原医刊,2024,51(3):60.
- [3] 唐试进.医疗服务优质思考[J].中国医学伦理学,2024,37(4):9-11.
- [4] 教薪.关于改善ICU环境的几点设想[J].实用护理杂志,2026,42(2):17.