

探究肺癌患者术前呼吸锻炼专项护理应用效果

耿昊 邱金梅 李玉玲 李明
96605部队医院 吉林通化 134001

摘要: 目的: 探究肺癌患者术前呼吸锻炼专项护理应用效果。**方法:** 选择2018年4月至2021年12月本院收治的肺癌患者24例为研究对象, 随机分为对照组(常规护理)和观察组(术前呼吸锻炼专项护理), 各12例, 对比观察效果。**结果:** 术前, 两组患者FEV₁、FVC肺功能指标及PaO₂、PaCO₂血气指标均不存在显著差异, P>0.05; 术后7d, 观察组FEV₁、FVC肺功能指标及PaO₂、PaCO₂血气指标均显著优于对照组, P<0.05; 观察组并发症发生率和二次插管率都显著少于对照组, P<0.05。**结论:** 肺癌患者术前呼吸锻炼专项护理应用效果良好, 有助于改善患者肺功能及血气状况, 使患者获得较好的护理效果, 降低并发症发生概率, 获得良好预后, 临床具有推广普及的价值。

关键词: 肺癌; 术前呼吸锻炼专项护理; 应用效果

To explore the application of special nursing effect of preoperative breathing exercise in patients with lung cancer

Hao Geng, Qinmei Qiu, Yuling Li, Ming Li
No.96605 Hospital of the PLA Tonghua Jilin 134001

Abstract: Objective: To explore the application of special nursing effect of preoperative breathing exercise in patients with lung cancer. Methods: 24 cases of lung cancer patients admitted to our hospital from April 2018 to December 2021 were selected as the research objects, and randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (special nursing of preoperative breathing exercise), 12 cases in each group, and the observation effect was compared. Results: Before surgery, there were no significant differences in FEV₁ and FVC lung function indexes and PaO₂ and PaCO₂ blood gas indexes between 2 groups, P>0.05. On day 7 after surgery, FEV₁ and FVC lung function indexes, PaO₂ and PaCO₂ blood gas indexes in the observation group were significantly better than those in the control group, P<0.05; The complication rate and secondary intubation rate in observation group were significantly lower than those in control group, P<0.05. Conclusion: The special nursing effect of preoperative respiratory exercise for lung cancer patients is good, which helps to improve the lung function and blood gas status of patients, so that patients can obtain better nursing effect, reduce the probability of complications, and obtain a good prognosis. It has the clinical value of popularization.

Keywords: Lung cancer; Special nursing of preoperative breathing exercise; Application effect

肺癌是临床常见疾病类型之一, 多为产生于气管、支气管及肺部的恶性肿瘤, 对于患者的生命健康有较为严重的负面影响。当前, 随着经济的不断发展, 人们的生活习惯也出现了一定程度的改变, 同时生活环境也有不利的发展, 由此造成肺癌患病率呈现逐年上升的态势, 严重影响患者的身心健康, 同时关于此种疾病的治疗等方面也越来越受到社会各界的关注^[1]。目前临床多通过手术进行治疗, 尽管此种方式可以很好地去除病变部位, 但对患者的创伤也相对较大, 或者承受的痛苦较为明显,

另外, 患者手术后容易出现较多的不良事件, 对于患者肺功能影响相对较大, 不利于患者恢复, 患者的预后状况不能得到较好的保障, 对于患者的生存质量及生活水平也有一定的负面影响。因此, 为了更好地促进患者恢复, 使其获得良好预后, 临床多在手术治疗的基础上采取有效的护理措施, 从而更好地保证患者在术后的恢复质量及速度, 在众多护理模式中, 术前呼吸锻炼专项护理是针对该疾病的一种护理模式, 此种方式通常是为了更好地改善患者肺功能情况所进行的针对性的护理

措施^[2], 因此, 为更好地了解其对于肺癌患者的实际临床护理效果, 从而更为科学有效地为相关患者确定临床护理方案, 并为相关研究提供一定的借鉴和参考, 故开展本研究, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年4月至2021年12月本院收治的肺癌患者24例为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各12例, 其中, 对照组应用常规护理, 观察组应用术前呼吸锻炼专项护理。

对照组: 男性患者8例, 女性患者4例; 年龄: 52-77岁, 平均年龄(63.21 ± 4.87)岁; 病程: 1.2-3.8年, 平均病程(2.57 ± 0.83)年。观察组: 男性患者7例, 女性患者5例; 年龄: 53-78岁, 平均年龄(63.27 ± 4.85)岁; 病程: 1.3-4.1年, 平均病程(2.58 ± 0.82)年。两组患者一般资料组间对比不存在显著差异, $P>0.05$, 可进行研究, 通过医院伦理委员会批准。

纳入标准: (1) 临床诊断为肺癌, 并具备手术指征; (2) 情况平稳, 不存在其他脏器转移; (3) 患者及家属均知情同意。

排除标准: (1) 术前出现肺部感染; (2) 心肝肾功能存在缺陷; (3) 认知存在障碍; (4) 依从性较差。

1.2 方法

对照组: 应用常规护理, 具体包括: 健康宣教、心理护理、饮食护理等基础性护理措施。

观察组: 应用术前呼吸锻炼专项护理, 在术前7-14d, 患者在护理人员指导下进行, 具体包括: (1) 腹式呼吸锻炼: 护理人员令患者保持坐姿, 双手放置在腹部, 让患者保持身体放松3min, 平复情绪, 保持较为稳定的状态。之后, 护理人员引导患者利用鼻腔吸气, 之后通过口腔进行呼气, 过程应保持轻缓、均匀, 不可急躁。在吸气状态下, 患者腹部保持鼓起状态, 呼气时则收缩腹部, 并且吸气时长要比呼气时间相对更长。在进行训练前, 护理人员应做好必要的指导示范, 让患者对于正确的训练方法有一个清晰的认知, 从而在患者进行训练时可以采用较为正确的方法, 促使患者更为科学地进行恢复训练。训练每次进行15min, 每日三次, 早中晚各一次^[3]; (2) 缩唇呼吸锻炼: 护理人员令患者仅仅闭住嘴巴, 利用鼻腔呼气, 同时嘴部保持吹口哨状进行呼气, 并依据自身状况对缩唇程度进行调整, 训练时长及频次同腹式呼吸锻炼; (3) 有效咳嗽锻炼: 护理人员令患者屏住呼吸, 并进行深呼吸, 同时将声门紧闭, 另外, 引导患者将膈肌提升, 从而使胸部内压力上升, 同时做

肋间肌收缩, 开放声门后咳嗽, 来使气体和分泌物排出体外, 具体训练时长视患者自身情况而定, 可进行动态调整^[4]; (4) 呼吸保健操: 护理人员引导患者进行扩胸运动, 使患者举起双臂同时吸气, 放下时进行呼气; 另外, 将双臂垂直放在身体两边, 并依次进行上举下移动作, 向上时吸气, 向下则相反, 重复进行20次; 使患者双手紧握并弯曲双臂, 左右轮换向前出拳, 手臂伸出时吸气, 收回时呼气, 重复进行20次; 医护人员让患者双腿弯曲, 保持90°, 之后将双腿依此抬高, 抬起时吸气, 放下时呼气, 重复次数同上一项运动; 医护人员让患者将双手放在腹部, 进行按摩, 依照顺逆时针交替进行, 同时在按摩过程中, 患者应注意呼气、吸气的平稳^[5]。

1.3 观察指标

对比观察两组患者的 FEV_1 、 FVC 肺功能指标, PaO_2 、 $PaCO_2$ 血气指标及并发症发生率和二次插管率的情况。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0统计学软件对研究调查所得到的数据进行统计分析, 其中, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表述, 行t检验; 计数资料以(n, %)表述, 行 χ^2 检验, 当 $P<0.05$ 时, 则差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术前和术后7d肺功能情况对比

术前, 两组患者 FEV_1 、 FVC 肺功能指标不存在显著差异, $P>0.05$, 术后7d, 观察组 FEV_1 、 FVC 肺功能指标显著优于对照组, $P<0.05$ 。具体见表1。

表1 两组患者术前和术后7d肺功能情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | FEV_1 | | FVC | |
|-----|----|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | 术前 | 术后7d | 术前 | 术后7d |
| 对照组 | 12 | 3.12 ± 0.64 | $2.13 \pm 0.52^*$ | 4.05 ± 0.77 | $3.13 \pm 0.74^*$ |
| 观察组 | 12 | 3.11 ± 0.67 | 2.89 ± 0.61 | 4.13 ± 0.82 | 3.87 ± 0.74 |
| t值 | | 0.12 | 4.39 | 0.07 | 3.73 |
| P值 | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

注: 与同组术前对比, *为 $P<0.05$ 。

2.2 两组患者术前和术后7d血气指标对比

术前, 两组患者 PaO_2 、 $PaCO_2$ 血气指标不存在显著差异, $P>0.05$, 术后7d, 观察组 PaO_2 、 $PaCO_2$ 血气指标显著好于对照组, $P<0.05$ 。具体见表2。

2.3 两组患者并发症发生率和二次插管率对比

观察组[1 (8.33); 1 (8.33)]并发症发生率和二次插管率都显著少于对照组[5 (41.67); 3 (25.00)], $P<0.05$ 。

3 讨论

在实际治疗中, 肺癌的临床死亡率和起病率都相对偏高, 并且近年来患病人数逐年增多, 对于人们的危害

表2 两组患者术前和术后7d血气指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | PaO ₂ | | PaCO ₂ | |
|-----|----|------------------|---------------------------|-------------------|---------------------------|
| | | 术前 | 术后7d | 术前 | 术后7d |
| 对照组 | 12 | 85.01 ± 10.23 | 78.26 ± 9.63 [*] | 39.07 ± 4.33 | 53.12 ± 4.56 [*] |
| 观察组 | 12 | 85.12 ± 10.24 | 84.26 ± 10.12 | 39.17 ± 4.45 | 41.31 ± 4.48 |
| t值 | | 0.01 | 2.14 | 0.02 | 9.27 |
| P值 | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

注: 与同组术前对比, *为P<0.05。

也逐渐增加, 同时也造成了一定程度的社会负担^[6, 7]。目前, 医学界对于该疾病的起病原因尚没有统一的说法, 但通常认为其与不良的社会、自然环境, 以及患者自身不良的生活习惯等关系密切, 影响因素相对较多^[8, 9]。现阶段, 临床多通过手术对患者进行治疗, 但手术的对于患者机体相关部位的切除程度与患者自身的实际病情息息相关, 对于患者术后的肺功能影响也相对较大^[10, 11], 并且术后并发症的发生概率也相对较大, 对于患者的预后有较为不利的影响, 同时患者身心也遭受不同程度的痛苦, 其恢复速度相对较慢。而术前呼吸锻炼专项护理通过让患者进行呼吸功能的训练使患者的呼气肌、吸气肌进行锻炼, 从而更好地提升患者的呼吸功能, 使患者肺功能及血气情况有所改善, 促进患者更好地恢复, 减轻患者身心的双重痛苦, 同时也有助于进一步提升患者的恢复速度, 使患者状况得到较为显著的改善^[12-15]。

研究结果表明, 术前, 两组患者FEV₁、FVC肺功能指标及PaO₂、PaCO₂血气指标均不存在显著差异, P>0.05; 术后7d, 观察组FEV₁、FVC肺功能指标及PaO₂、PaCO₂血气指标均显著优于对照组, P<0.05; 观察组并发症发生率和二次插管率都显著少于对照组, P<0.05。

综上所述, 肺癌患者术前呼吸锻炼专项护理应用效果良好, 有助于改善患者肺功能及血气状况, 促使患者临床症状转好, 减轻患者自身的痛苦, 同时也可以使患者获得较好的护理效果, 降低并发症发生概率, 有助于患者获得良好预后, 更好地进行术后恢复, 临床具有推广普及的价值。

参考文献:

[1] 罗秋平, 钟海英, 陈淑芳, 等. 呼吸功能训练对肺癌患者术后肺功能的影响[J]. 岭南现代临床外科, 2018, 18 (2): 243-245.

[2] 许燕川, 符丽珍, 王清叶. 常规护理和联合护理

干预对肺癌患者术后康复效果的比较[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40 (9): 1832-1835.

[3] 丁叶. 肺康复训练干预对肺癌术后患者生活质量及肺功能的影响[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25 (2): 157-158.

[4] 孙立梅. 术前呼吸锻炼专项护理对老年肺癌患者术后病情和满意度的影响分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29 (16): 203-204.

[5] 徐朱慧, 金天英, 章蓉. 呼吸锻炼专项护理在肺癌患者手术中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2020, 27 (08): 61.

[6] 赵玉贞, 陈梅贞, 张玉惠, 等. 术前呼吸锻炼专项护理改善肺癌手术患者术后呼吸功能的效果分析[J]. 福建医药杂志, 2018, 40 (03): 166-167.

[7] 孙彩玲, 孙淑红. 术前呼吸锻炼专项护理在肺癌患者中的效果及对肺功能的影响[J]. 中华胸部外科电子杂志, 2019, 6 (04): 224-228.

[8] 刘奕兰, 谢金莲. 术前呼吸锻炼专项护理对肺癌患者术后肺功能指标的护理干预价值[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13 (02): 162-165.

[9] 程彩萍, 宋丽霞, 李少芳, 等. 术前呼吸锻炼专项护理对肺癌患者术后肺功能指标的临床影响[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (01): 117-119.

[10] 吴晔, 陈燕. 术前呼吸锻炼专项护理对老年肺癌患者术后病情和满意度的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25 (11): 70-72.

[11] 程果果. 术前呼吸锻炼专项护理对肺癌手术患者术后肺功能及预后的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33 (03): 180-181.

[12] 胡月霞. 呼吸锻炼专项护理在肺癌患者手术前及手术中的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2019, 34 (05): 407-410.

[13] 许烘萍. 术前呼吸锻炼专项护理对老年肺癌患者术后并发症发生率和肺功能指标的影响[J]. 中外医学研究, 2018, 16 (30): 112-113.

[14] 乔亚美. 术前呼吸锻炼专项护理干预对老年肺癌患者术后肺功能指标影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (36): 132.

[15] 黄转芳. 呼吸锻炼专项护理对肺癌患者肺功能及并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27 (10): 1415-1416.