

快速康复护理对肺癌手术患者并发症的发生及睡眠质量的影响观察

贾立茹

河北省胸科医院, 河北 石家庄 050047

摘要: 目的: 评估快速康复护理方案在降低肺癌手术患者并发症发生率、提升睡眠质量方面起到的积极效果。方法: 50例患者, 均患有肺癌, 就诊时间[2021年6月-2022年6月], 选取随机方式, 均等拆分, 设立2组, 分别为对照组、观察组, 每组例数25例, 前者为常规护理方案, 后者为快速康复护理方案, 对比两组患者干预前后的术后相关指标、肺功能、并发症发生率以及睡眠质量等方面的差异。结果: 与对照组相比, 观察组患者术后的相关恢复时间及住院时间均较短, 一秒呼气量(FEV_1)、用力肺活量(FVC)以及最大深吸气量(IC)等肺功能指标均较优, 并发症发生率较低, 睡眠质量(PSQI)得分较低($P < 0.05$)。结论: 肺癌手术患者得到快速康复护理方案的干预后, 欠佳的肺功能相关指标得以优化, 术后恢复时间较短, 并发症发生率较低, 较差的睡眠质量得以改善, 护理效果显著。

关键词: 肺癌手术; 并发症; 快速康复护理; 睡眠质量

The effect of rapid recovery nursing on the occurrence of complications and sleep quality in lung cancer surgery patients

Liru Jia

Hebei Chest Hospital, Shijiazhuang, 050047, China

abstract: objective to evaluate the positive effect of rapid rehabilitation nursing program on reducing the incidence of complications and improving the quality of sleep in patients with lung cancer. Methods: a total of 50 patients with lung cancer were randomly divided into two groups: control group and Observation Group with 25 patients in each group. The patients were 2021 from June 2022 to June 2022, the former was a routine nursing program and the latter was a rapid rehabilitation nursing program. The differences of postoperative related indexes, pulmonary function, incidence of complications and sleep quality were compared between the two groups before and after intervention. Results: compared with the control group, the recovery time and hospitalization time were shorter in the observation group, and the pulmonary function indexes such as one-second expiratory volume (Fev_1), forced vital capacity (FVC) and maximal inspiratory capacity (IC) were better in the Observation Group, the incidence of complications was lower and the score of sleep quality (PSQI) was lower ($P < 0.05$). Conclusion: after the intervention of the rapid rehabilitation nursing program for the patients with lung cancer, the related indexes of poor pulmonary function can be optimized, the postoperative recovery time is shorter, the incidence of complications is lower, and the poor sleep quality can be improved, the nursing effect is remarkable.

key words: lung cancer surgery; complications; rapid rehabilitation care; sleep quality

肺癌是当代社会较为常见的一种恶性肿瘤, 好发于有长期吸烟史、工作环境较差的中老年男性, 严重影响了患者的身体健康及其家庭的幸福生活, 已经引起了全社会的广泛关注^[1-2]。患者被确诊为肺癌后, 多需要进行放化疗等手术疗法来改善患者的临床症状, 延长患者的生存期, 由于患者病情较重, 放化疗措施也容易对患者的机体造成损伤, 术后患者的并发症较多, 且癌症给

患者机体带来的剧烈疼痛、不适感会严重患者的睡眠质量, 因此围术期离不开科学的干预措施^[3-6]。基于此本文就快速康复方案对肺癌手术患者术后并发症、睡眠质量方面产生的临床效果进行研究, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

50例患者, 均患有肺癌, 就诊时间[2021年6月

-2022年6月],选取随机方式,均等拆分,设立2组,分别为对照组、观察组,每组例数25例。

纳入标准:①所有患者的临床症状均符合我院肺癌的诊断标准,且均符合肺癌手术的手术指征;②患者及其家属熟悉本次研究的流程,并在知情同意书上签字;③本次医学研究经伦理委员会审核并予以批准;④患者的基础资料比较完整;

排除标准:①合并有认知功能障碍;②合并有其他类型恶性肿瘤疾病;③患者情绪起伏较大,依从性相对欠佳,不配合医护人员的救护工作;④患者合并有凝血功能障碍;⑤患者中途退出本次医学研究。

对照组一般资料:男性/女性=18例/7例,年龄区间为54~78岁,均值为(63.46±1.37)岁;观察组一般资料:男性/女性=16例/9例,年龄区间为56~76岁,均值为(63.59±1.41)岁。将上述信息录入SPSS26.0软件中,结果为 $p > 0.05$,表示数据平衡。

1.2 方法

1.2.1 方法

对照组方案为常规护理,具体措施如下:护理人员在患者术前指导患者进行相关临床指标的检查,告知术前禁忌事项,术后进行抗感染及疼痛护理干预。观察组在对照组基础上,实施快速康复护理方案,具体措施如下:①术前干预:护理人员通过与患者交流,掌握患者的肺癌严重程度以及身体素质等情况,指导患者进行术前相关临床指标的检查,并用通俗易懂的方式告知术前禁食、禁水等相关禁忌事宜对手术顺利进行、提升手术效果的重要意义;②术前准备工作:根据患者术前对肺癌手术的抵触情绪等实际情况,进行良性地心理疏导,通过与患者推心置腹地沟通,解开患者的心结,打消患者的顾虑,并将我院在肺癌手术方面的权威性,增加患者对肺癌手术的信心及依从性;③术中干预:引导患者与主治医师进行沟通,提升患者对主治医师相关操作的配合度,动态监测患者术中生命体征及临床指标的变化情况,做好术中患者机体暴露部位的保暖,防止患者术中血液循环水平欠佳、影响手术效果;④术后并发症干预:手术结束后,做好患者手术切口抗感染及疼痛干预措施,动态观察手术切口有无感染、出血,引导患者定期转换体位,防止加剧患者术后的疼痛不适感;每日对患者四肢、尤其是下肢肌肉进行专业的推拿按摩,以加速下肢远心端静脉血的回心速度,防止静脉血栓的发生;改变患者欠佳的呼吸方式,指导患者进行腹式呼吸以及适量的有氧运动,以优化术后心肺功能;⑤术后日常生活干预:制定针对患者的健康饮食计划,严禁患者吸烟饮酒、暴饮暴食以及摄入生冷刺激类食材,鼓励患者摄入营养丰富、低脂低钠以及易于消化吸收的食物,确保患者术后营养;多数肺癌患者术后由于疼痛不适感较为剧烈,睡眠质量欠佳,护理人员引导患者培养正向的兴趣爱好,转移对肺癌及疼痛的注意力,临睡前播放节奏

舒缓的轻音乐,有助于缓解患者身心的应激状态,快速入睡。

1.2.2 效果评估

1.2.2.1 术后相关指标。

1.2.2.2 肺功能相关指标。记录两组患者干预前后用力肺活量(FVC)、1秒呼气量(FEV₁)以及最大深吸气量(IC)等肺功能指标。

1.2.2.3 并发症情况。肺癌手术患者术后常见的并发症有肺不张、肺部感染、肺部积液以及下肢静脉血栓等症。

1.2.2.4 睡眠质量情况。我院以匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index,PSQI)量表为参考标准,对两组患者干预前后的睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物以及日间功能障碍等维度进行评估,单项维度分值为3分,满分为21分PSQI评分标准:①16分≤得分≤21分,代表患者的睡眠质量很差;②11分≤得分≤15分,代表患者的睡眠质量一般;③6分≤得分≤10分,代表患者的睡眠质量尚可;④0分≤得分≤5分,代表患者的睡眠质量很好。分值越低代表患者的睡眠质量越好。

1.3 统计学处理

处理软件为SPSS22.0,数据类型为计数数据和计量数据,前者通过(%)以表达,施以 χ^2 检验表示检验结果,后者通过($\bar{x} \pm s$)以表示,施以t检验表示检验结果。如果 $P < 0.05$,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后相关指标

与对照组相比,观察组患者术后首次排气、首次排便、胸管放置以及住院等相关时间均较短($P < 0.05$),详见表1。

表1 术后相关指标($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后首次排气时间(h)	术后首次排便时间(h)	胸管放置时间(d)	住院时间(d)
对照组	25	14.36±2.71	22.79±3.18	6.23±1.36	11.95±3.47
观察组	25	11.43±2.85	19.37±3.22	4.87±1.15	8.76±3.14
t		4.885	4.955	5.007	4.470
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 肺功能相关指标

与对照组相比,观察组患者干预后的FEV₁、FVC以及最IC等肺功能指标均较优($P < 0.05$),详见表2。

表2 肺功能相关指标(L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV ₁		FVC		IC	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后

对照组	25	3.18 ±0.46	3.32 ±0.56	3.15 ±0.53	3.62 ±0.71	1.92 ±0.45	2.28 ±0.93
观察组	25	3.12 ±0.41	3.76 ±0.93	3.09 ±0.46	4.18 ±0.92	1.87 ±0.39	2.78 ±0.87
t		0.639	2.658	0.561	3.160	0.551	2.575
P		0.525	0.009	0.577	0.002	0.583	0.012

2.3 并发症情况

观察组患者的并发症发生率较对照组低 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表 3 并发症情况 (例, %)

组别	n	肺不 张	肺部 感染	肺部 积液	下肢静 脉血栓	并发症 发生率
对照组	25	2(8.00)	3 (12.00)	2(8.00)	1(4.00)	32.00
观察组	25	0 (0.00)	1(4.00)	1(4.00)	0(0.00)	8.00
X^2		-	-	-	-	7.253
P		-	-	-	-	0.007

2.4 睡眠质量情况

观察组患者干预后的 PSQI 得分较对照组低 ($P < 0.05$), 详见表 4。

表 4 睡眠质量情况 (分, $\bar{x} \pm s$ false)

组别	n	PSQI 得分	
		干预前	干预后
对照组	25	18.26±1.24	15.17±1.03
观察组	25	18.31±1.35	12.69±0.94
t		0.136	8.892
P		0.892	0.000

3 讨论

肺癌患者由于病情较为严重, 通常需要接受放疗的治疗手段病情才能得到有效缓解, 生存期才能得以延长^[7]。放疗之后, 多数患者的临床症状会有所好转, 但同时带来了较多的并发症, 放疗的不适感以及剧烈的癌痛也会影响患者的睡眠^[8]。针对肺癌患者围术期的实际情况, 制定的快速康复干预措施可有效缩短患者术后的恢复时间, 优化肺功能水平, 减少术后常见的并发症, 提升患者术后的睡眠质量, 有助于患者病情的好转^[9-10]。

在本次研究中, 快速康复干预护理人员术前给予患者优质的准备工作干预以及心理疏导, 减轻了患者术前对手术的抵触情绪; 术中动态监测患者相关指标, 防止不良事件的发生; 术后实施科学的抗感染及疼痛干预措施, 有助于患者病情的好转, 所以观察组患者的术后恢复及住院时间均较短。护理人员术前对患者进行肺癌相关健康知识的科普, 让患者明白手术对病情改善的重要性, 提升患者术中主治医师相关操作的配合度, 术后引导患者健康饮食以及进行有意识的呼吸康复训练, 所以观察组患者干预后的肺功能指标均较佳。快速康复护

理人员术前告知患者禁食、禁水, 术中做好患者暴露部位的保暖, 有利于血液循环的正常进行; 术后动态监测患者手术切口部位的感染、出血情况, 严禁患者吸烟饮酒以及摄入生冷刺激类食材, 并定期按摩患者下肢肌肉, 防止相关并发症的发生, 所以观察组患者的并发症发生率较低。护理人员在患者术后引导患者健康饮食, 提升患者的营养水平, 并根据患者的实际情况, 引导患者培养积极乐观的兴趣爱好, 有助于改善患者消极的心态, 舒缓患者较大的精神压力, 睡前播放节奏舒缓、有催眠效果的轻音乐, 有助于改善患者的睡眠质量, 因此患者观察组患者干预后的 PSQI 得分较低。

综上所述, 快速康复干预方案可有效改善肺癌手术患者的肺功能, 缩短术后恢复时间, 减少术后并发症的发生, 提升睡眠质量, 护理效果较好, 在临床一线的推广价值较高。

参考文献

- [1] 李娜, 马冬, 郭伟, 等. 手术室细节化管理模式对胸腔镜肺癌手术患者术后恢复及并发症的影响 [J]. 癌症进展, 2021, 19(19): 2040-2043.
- [2] 张琦婉, 吴林珂. SA 护理干预对肺癌病人术后并发症率及生活活动能力及生活质量评分的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(2): 325-327.
- [3] 贾佳, 楚晓飞, 孙爱英, 等. 单向式完全胸腔镜下肺癌根治术后患者肺部并发症的影响因素及针对性护理干预的效果 [J]. 成都医学院学报, 2021, 16(5): 640-644.
- [4] 苏丽丽, 陈霞. 术前强化肺康复训练对老年肺癌患者术后肺相关并发症及主动循环呼吸技术训练依从性的影响 [J]. 川北医学院学报, 2020, 35(6): 1070-1073.
- [5] 刘永贵, 孙雨薇, 王玲, 等. 改良健康教育方法在肺癌介入手术术后康复、并发症预防中的应用效果分析 [J]. 癌症进展, 2021, 19(24): 2578-2581, 2589.
- [6] 罗恒, 俞阳, 张科, 等. 无痛护理模式在胸腔镜肺癌根治术围手术期的应用体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2020, 25(4): 316-317.
- [7] 马莉丹. 综合性护理干预对肺癌化疗患者自护能力和睡眠质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(6): 1046-1048.
- [8] 钟小华, 宋金美. 延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及治疗依从性的影响 [J]. 重庆医学, 2020, 49(5): 746-749.
- [9] 李瑾. 快速康复外科护理对胸腔镜肺癌根治术患者术后肺功能恢复及生活质量的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(24): 4191-4193.
- [10] 李蕾, 刘红丽, 党忠萍, 等. 综合护理干预对胸腔镜肺癌根治术患者术中护理效果、相关时间指标及心理状态分析 [J]. 贵州医药, 2022, 46(4): 651-652.