

# 肺康复训练护理对肺部肿瘤患者肺功能及生活质量的影响

韦利利

河池市人民医院 肿瘤一病区 547000

**摘要:** 目的: 对肺部肿瘤患者实施肺康复训练护理内容, 并对其在患者肺部功能、生活质量方面产生的效果进行研究与分析。方法: 随机抽选我院肺部肿瘤患者 52 名进行研究, 抽选时间 2019 年 4 月~2020 年 11 月, 随机将其划分为 X 组(观察组)与 Y 组(对照组), 每 26 名患者为一组。对 X 组患者实施肺康复训练护理内容, 对 Y 组患者实施一般护理内容。将 X 组与 Y 组患者接受护理工作后肺部呼吸功能状况、生活状况进行比较。结果: 对比 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的肺部呼吸功能状况, X 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(2.05 \pm 0.19)$  L, FVC 指标检测结果为  $(3.03 \pm 0.26)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(78.17 \pm 8.24)$  %; Y 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(1.32 \pm 0.41)$  L, FVC 指标检测结果为  $(2.15 \pm 0.44)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(68.57 \pm 9.34)$  %; X 组患者肺部功能组更佳, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的生活表现进行评价, X 组评价结果为  $(92.75 \pm 5.48)$  分; Y 组评价结果为  $(80.13 \pm 6.98)$  分; X 组患者生活状况更佳, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 肺部康复训练护理的实施, 能够促进肺部肿瘤患者恢复肺部功能, 并改善患者生活状况, 对肺部肿瘤患者而言具有较高的应用价值。

**关键词:** 肺部呼吸功能状况; 生活状况; 肺部肿瘤患者; 应用价值; 肺部康复训练护理;

肺部肿瘤疾病在肿瘤临床中具有较高的患病概率, 如果患者未得到及时有效治疗工作, 患者将会受到生命威胁。医学临床中, 一般给予肺部肿瘤患者手术治疗工作, 但是该治疗工作将会对患者术后呼吸状况、生活状况等产生较大影响。因此为改善术后患者身体状况, 提升患者生活水平, 本文将对我院 52 名肺部肿瘤患者进行肺康复训练护理应用价值研究工作, 具体内容报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽选我院肺部肿瘤患者 52 名进行研究, 抽选时间 2019 年 4 月~2020 年 11 月, 随机将其划分为 X 组(观察组)与 Y 组(对照组), 每组各有患者 26 名。X 组患者男女比例 15 : 11, 年龄平均  $(53.81 \pm 2.18)$  岁; Y 组患者男女比例 14 : 12, 年龄平均  $(54.73 \pm 2.68)$  岁。两组患者一般资料差异无统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 1.2 方法

本次研究对 X 组患者实施肺康复训练护理内容, 对 Y 组患者实施一般护理内容。具体如下:

#### 1.2.1 Y 组(对照组)

患者住院接受治疗工作期间, 护理人员需要为患者建立生命监测系统, 并时刻关注患者身体健康状况。根据患者护理需求给予患者护理工作, 护理期间如果发现患者具有不良情绪表现, 需要及时疏导患者心理, 同时保持病房内部环境适宜。

#### 1.2.2 X 组(观察组)

(1) 心理护理。患者在手术治疗工作后, 部分患者对治疗工作持怀疑态度, 导致患者治疗后出现过度担忧、自备

等情绪表现。当患者情绪表现不佳时, 患者免疫能力将会逐渐下降, 不利于患者恢复健康。并且患者情绪将影响到患者对医嘱内容的遵从状况, 不利于护理人员顺利开展护理工作。护理期间, 护理人员需要关注患者情绪表现, 如果发现患者呈悲观情绪状态, 则需立即对患者进行疏导工作, 主动展开对话内容, 引导患者倾诉自身不安、担忧等, 并通过鼓励性话语给予患者心理支持, 使得患者能够逐渐缓解其紧绷情绪状态, 便利护理人员与患者展开有效沟通。通过面对面讲解的方式仔细为患者讲述肺康复训练护理内容, 并强调患者需要给予的配合内容, 使得患者明确自身职责<sup>[1]</sup>。

(2) 疼痛护理。康复训练期间, 训练工作将会增加患者身体负担, 使得患者出现较为强烈的疼痛感知。如果患者身体条件允许, 可以使用部分镇痛药物缓解患者疼痛感知, 提升患者护理体验。且在训练之前, 提前告知患者可能出现疼痛感知, 使得患者具有一定心理准备。通过按摩的方式缓解患者疼痛状况, 使得患者拥有更为舒适的护理体验<sup>[2]</sup>。

(3) 呼吸护理。在护理人员指导下, 患者需要在早晨与晚间时候进行呼吸训练。训练之初患者需要在 2 秒时间内完成吸气动作, 随后缓慢将气体呼出, 呼出时间控制为 10 秒。另外指导患者呈适宜体位, 患者根据自身肺容量进行吸气行为, 直至肺部不能继续吸气为止, 随后保持闭气状态 2~10 秒, 最后将肺部气体缓慢呼出<sup>[3]</sup>。

(4) 运动训练。当患者完全脱离麻醉状态后, 便能够开展运动训练工作, 促使患者尽快恢复身体健康。肺康复训练内容中, 以锻炼患者胸部肌肉为主, 以达到改善患者肺部功能的目的。当患者生命指标处于稳定状态后, 患者能够适当进行扩胸运动, 还可以进行深呼吸训练工作。当患者恢复下床能力后, 护理人员需要指导患者进行行走锻炼, 促使患

者恢复健康<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 对 X 组与 Y 组接受护理工作后的生活状况进行评价, 使用生活质量评定内容进行评价工作, 百分制, 评分数值与患者生活状况呈正比关系。

(2) 将 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的 FEV1 指标、FVC 指标、FEV1/FVC 指标进行检测与计算, 整理得出患者肺部功能状况<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 统计学软件对本次研究所获得的数据进行研究分析,  $P < 0.05$  时该差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 患者肺部功能状况比较

对比 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的肺部功能状况, X 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(2.05 \pm 0.19)$  L, FVC 指标检测结果为  $(3.03 \pm 0.26)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(78.17 \pm 8.24)\%$ ; Y 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(1.32 \pm 0.41)$  L, FVC 指标检测结果为  $(2.15 \pm 0.44)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(68.57 \pm 9.34)\%$ ; X 组患者肺部功能组更佳, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详细情况见表 1。

表 1: X 组与 Y 组患者接受护理工作后的肺部功能状况比较

组别	例数	FEV1 (L)	FVC (L)	FEV1/FVC (%)
X 组	26	$2.05 \pm 0.19$	$3.03 \pm 0.26$	$78.17 \pm 8.24$
Y 组	26	$1.32 \pm 0.41$	$2.15 \pm 0.44$	$68.57 \pm 9.34$
P		$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$

### 2.2 患者生活状况比较

对 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的生活表现进行评价, X 组评价结果为  $(92.75 \pm 5.48)$  分; Y 组评价结果为  $(80.13 \pm 6.98)$  分; X 组患者生活状况更佳, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详细情况见表 2。

表 2: X 组与 Y 组患者接受护理工作后的生活状况比较 (分)

组别	例数	生活状况评分
X 组	26	$92.75 \pm 5.48$
Y 组	26	$80.13 \pm 6.98$
P		$<0.05$

## 3. 讨论

肺部肿瘤患者需要接受相应的康复训练内容, 促使患者肺部功能逐渐恢复健康。肺康复训练护理措施主要针对患者心理、疼痛、呼吸、运动等进行干预, 有护理人员对患者进行专业呼吸训练指导工作, 使得患者肺部功能能够更快恢复。对患者疼痛感知进行干预, 避免疼痛影响患者生活、睡眠等, 不利于患者恢复健康。本次研究中, X 组患者接受肺康复训练护理内容, Y 组患者仅接受一般护理内容。研究结果显示: 接受护理工作后, X 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(2.05 \pm 0.19)$  L, FVC 指标检测结果为  $(3.03 \pm 0.26)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(78.17 \pm 8.24)\%$ ; Y 组患者 FEV1 指标检测结果为  $(1.32 \pm 0.41)$  L, FVC 指标检测结果为  $(2.15 \pm 0.44)$  L, FEV1/FVC 指标计算结果为  $(68.57 \pm 9.34)\%$ ; X 组患者肺部功能组更佳。由此可见肺康复训练护理内容的实施, 能够显著改善患者肺部功能状况, 促使患者恢复健康。

对比 X 组与 Y 组患者接受护理工作后的生活状况, X 组患者生活质量的评价结果显示为  $(92.75 \pm 5.48)$  分; Y 组患者对其生活质量的评价结果显示为  $(80.13 \pm 6.98)$  分; X 组患者生活状况更佳 ( $P < 0.05$ )。肺部功能逐渐恢复时, 患者自身具有的不适感等将会逐渐减轻, 使得患者生活质量得以提升。另外肺康复训练护理还将对患者疼痛感知进行干预, 缓解患者不适感, 提升患者护理体验, 使得患者能够快速恢复健康状态。

综上所述, 肺部康复训练护理的实施, 能够促进肺部肿瘤患者恢复肺部功能, 并改善患者生活状况, 对肺部肿瘤患者而言具有较高的应用价值。

## 参考文献

- [1] 角金玲. 肺康复训练联合心理干预对肺癌术后化疗患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 智慧健康, 2020,6(36):101-102+151.
- [2] 李萌, 冯江雪, 王慧, 陈金金, 刘陆, 马京华. 体验式学习在 COPD 患者肺康复训练赋能教育中的应用 [J]. 护理学报, 2020,27(24):1-5.
- [3] 刘婵, 彭淑华. 稳定期慢性阻塞性肺疾病病人家庭肺康复训练依从性现状与影响因素分析 [J]. 全科护理, 2020,18(35):5003-5006.
- [4] 王莹. 肺康复训练护理对肺部肿瘤患者肺功能及生活质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019,17(36):343-344.
- [5] 胡燕, 成素苗, 陈颖. 肺康复训练护理对肺部肿瘤患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018,37(05):631-634.