

针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术中的效果

庞丽

山东省淄博市第四人民医院 山东 淄博 255000

【摘要】：目的：探究在胸腔镜下肺癌根治术患者中应用针对性护理的临床护理价值。**方法：**选择 2020 年 4 月至 2022 年 4 月我院收治的行胸腔镜下肺癌根治术患者 76 例为研究对象，按照数字随机表法，分为对照组与实验组，每组分别纳入 38 例，对照组和实验组分别给予常规护理和针对性护理两组不同护理模式，对比两组术后临床恢复指标、干预前后焦虑抑郁评分、疼痛度评分、护理满意度、术后并发症发生情况。**结果：**实验组的术后拔管时间、下床活动时间、出院时间均比对照组短，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)；干预前两组的焦虑评分、抑郁评分和疼痛度评分分数相当 ($P > 0.05$)，干预后实验组焦虑评分、抑郁评分和疼痛度评分均比对照组低，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)；和对照组相比，实验组护理满意度更高，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)；实验组术后并发症发生率明显比对照组更低，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中应用效果确切，能显著改善临床恢复指标，减轻患者焦虑、抑郁等负面情绪和疼痛程度，提升护理质量和患者护理满意认可度，减少感染、出血等并发症发生事件，有利于促进患者术后康复效果，护理模式值得推广运用。

【关键词】：胸腔镜；肺癌根治术；针对性护理；护理价值

Effect of Targeted Care in Radical Resection of Lung Cancer under Thoracoscopy

Li Pang

Zibo Fourth People's Hospital of Zibo Shandong Zibo 255000

Abstract: Objective: To explore the clinical nursing value of targeted nursing in patients with radical lung cancer under thoracoscopy. Method: choose our hospital from April 2020 to April 2022 admitted thoracoscopic radical lung cancer patients 76 subjects, according to the digital random table method, divided into control group and experimental group, each group in 38 cases, control group and experimental group for routine nursing and targeted care, compare two groups of postoperative clinical recovery index, anxiety and depression scores, pain score, nursing satisfaction, postoperative complications. Results: The postoperative extubation time were shorter than the control group, The difference was statistical significant ($P < 0.05$); Anxiety, depression and pain scores in the first two groups ($P > 0.05$), The postintervention anxiety, depression and pain scores were lower than the control group, The difference was statistical significant ($P < 0.05$); Compared with the control group, Nursing satisfaction was higher in the experimental group, The difference was statistical significant ($P < 0.05$); The postoperative complication rate was significantly lower in the experimental group than in the control group, The difference was statistical significant ($P < 0.05$). Conclusion: targeted nursing in patients with thoracoscopic lung cancer radical cure exact effect, can significantly improve clinical recovery index, reduce patient anxiety, depression and other negative emotions and pain degree, improve the quality of nursing and patients nursing satisfaction recognition, reduce infection, bleeding, complications to promote postoperative rehabilitation effect, nursing mode is worth promoting.

Keywords: Thoracoscopy; Radical lung cancer; Targeted nursing; Nursing value

胸腔镜下肺癌根治术是微创理念下治疗肺癌的有效临床手段^[1]，为有效延长患者术后生存期，达到理想治疗的效果，需结合匹配的护理模式，传统常规护理模式以病情护理为主，未能充分考虑心理、生理等综合需求，护理效果不甚理想^[2-3]，因此寻求更为合理规范的护理模式意义重大。为研究针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中的应用价值，本次选择 2020 年 4 月至 2022 年 4 月我院收治的行胸腔镜下肺癌根治术患者 76 例为研究对象进行探讨分析，报道见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 4 月至 2022 年 4 月我院收治的行胸腔镜下肺癌根治术患者 76 例为研究对象，按照数字随机表法，分为对照组和实验组，每组纳入 38 例。对照组男女比例为 22:16，年龄在 36-73 岁之间，平均 (54.72±4.67) 岁，平均病程 (1.24±0.35) 年，I 期与 II 期分别 14 例和 24 例；实验

组男女比例为 21:17，年龄在 38-74 岁之间，平均 (54.66±4.35) 岁，平均病程 (1.19±0.31) 年，I 期与 II 期分别 13 例和 25 例。研究经我院伦理委员会批准，纳入标准：(1) 符合胸腔镜下肺癌根治术手术指征；(2) 病历资料无缺失；(3) 知悉并自愿纳入研究。排除标准：(1) 合并凝血功能障碍者；(2) 合并心肝肾等脏器功能障碍者；(3) 合并精神或意识障碍者；(4) 护理依从度较差者。两组患者基线资料经统计学软件分析对比，差异不存在统计学意义 ($P > 0.05$)，组间对比可行。

1.2 方法

对照组给予常规护理。术前对患者进行健康宣教，讲解手术治疗目的、方法、注意事项等，术中积极配合医师完成手术，术后留置引流管，常规基础护理和预防并发症护理。

实验组给予针对性护理。(1) 术前针对护理。①针对性健康宣教与心理护理。肺癌患者由于对死亡的恐惧和手术结果未知的担忧，产生消极抑郁、紧张焦虑等负面情绪，

护理人员应以通俗的语言提前向患者讲解疾病常识、手术治疗的优点、预后效果，强调手术的安全性，使患者对手术治疗产生科学认知，纠正患者错误思想，缓解患者不良情绪，鼓励患者积极面对治疗，提高患者对抗疾病的信心，增强护理依从性。②针对性呼吸与排便训练。术前指导患者如何正确排痰，利用超声雾化仪器排除肺部分泌物，进行护吸训练，以提高肺泡气体排泄能力。对患者床上排便进行指导训练。(2)术中针对护理。严格执行无菌标准操作，术前准备好各项手术用具、药品、仪器等，调整适宜的手术环境，熟练掌握手术流程和各种医疗器械的名称、使用方法。术中积极配合麻醉医师、外科医师顺利完成手术。按相关要求建立输血、麻醉静脉通路，协助麻醉师完成双腔支气管插管，选择正确体位，严密监测患者各项生命体征，以防低血氧症等情况发生。配合完成纱布器械缝合检查、胸腔冲洗、准确置入胸腔引流管等，避免发生缝合时纱布遗留胸腔，气管残端渗漏等不良事件。(3)术后针对护理。①针对性基础护理。严密监测患者体征，待患者苏醒稳定后，抬高头部 30° 半卧位体位，6h 后可饮水或给予微量流质饮食，饮食从流质逐步过渡至半流质、正常饮食，适当给予营养支持，纠正水电解质紊乱，保证营养供给。②针对性疼痛和心理护理。术后患者疼痛为正常表现，向患者讲解疼痛原因、缓解方法，解除患者思想包袱，评估患者疼痛程度，结合评估结果给予不同疼痛护理方法，轻微疼痛可通过放松心情、交流、音乐、冥想、转移注意力等方式缓解疼痛，针对疼痛剧烈患者，可通过镇痛药物减轻患者痛感，改善患者不良情绪。③针对性呼吸道护理。协助患者翻身、拍背、咳痰，锻炼深呼吸，关注患者呼吸道分泌物情况，结合具体情况采用吸痰、雾化或引流等方式清除痰液，确保呼吸道畅通。④针对性康复护理。养成良好作息习惯，充分睡眠休息，指导患者早期康复训练，如床上活动四肢、深呼吸等，循序渐进到坐起翻身等，提高患者身体免疫力，促进预后恢复。⑤针对性并发症预防护理。术后患者易发生胸腔感染、漏液等不良并发症，护理人员应针对各种并发症风险因素进行有效预防，如针对胸腔漏液可采用低负压吸收，针对感染或肺不张应密切关注患者血氧饱和度等，及时发现异常，遵医嘱给予镇痛药或抗生素药物，以减少并发症发生。

1.3 临床评价

对比两组术后临床恢复指标、干预前后焦虑评分、抑郁评分、疼痛度评分、护理满意度、术后并发症发生情况。(1)观察并记录两组术后临床恢复情况，术后恢复指标主要包含术后拔管时间、下床活动时间、出院时间。(2)根据焦虑自评量表(SAS)评价患者焦虑情况^[4]，分值在 25-100 分之间，50 分为临界值，分值与焦虑严重程度呈正相关性。根据抑郁自评量表(SDS)评价患者抑郁情绪，分值区间 25-100 分，53 分为临界值，分值与抑郁程度呈正相关性。采用疼痛数字量表(NRS)评价患者疼痛程度，最高分 10 分，分值与疼痛程度呈正相关性。(3)采用我院自制满意度调查表评价护理满意度，满分 100 分，非常满意：90 分以上，满意：80-89 分，一般满意：60-79 分，不满意：低于 60 分，

满意度 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 × 100%。术后追踪观察记录两组患者并发症发生情况，主要包含胸膜腔感染、肺部感染、胸腔漏液、肺不张、出血等。

1.4 统计学方法

数据处理：SPSS21.0 统计学软件；资料描述：计数资料为 (n, %)，计量资料为 ($\bar{x} \pm s$)；差异检验：计数资料为 χ^2 ，计量资料为 t；统计学意义判定标准：P < 0.05。

2 结果

2.1 两组术后临床恢复指标对比

实验组的术后拔管时间、下床活动时间、出院时间均比对照组短，差异存在统计学意义，P < 0.05，详见表 1。

表 1 两组术后临床恢复指标对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数 (n)	术后拔管时间	下床活动时间	出院时间
对照组	38	5.37 ± 1.48	3.74 ± 1.15	12.26 ± 2.89
实验组	38	2.45 ± 0.44	2.28 ± 0.89	7.73 ± 2.17
t 值		11.658	6.189	7.727
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 干预前后两组焦虑评分、抑郁评分、疼痛度评分对比

干预前对照组焦虑评分 (61.47 ± 3.46) 分、抑郁评分 (60.52 ± 2.47) 分、疼痛度评分 (6.37 ± 0.92) 分，实验组焦虑评分 (61.28 ± 3.77) 分、抑郁评分 (60.22 ± 2.38) 分、疼痛度评分 (6.36 ± 0.89) 分，t1 值 = 0.229，P1 值 = 0.820，t2 值 = 0.539，P2 值 = 0.591，t3 值 = 0.048，P3 值 = 0.962，两组的焦虑评分、抑郁评分和疼痛度评分对比差异不存在统计学意义 (P > 0.05)，干预后对照组焦虑评分 (41.37 ± 2.27)、抑郁评分 (42.58 ± 2.47) 分、疼痛度评分 (3.35 ± 0.78) 分，实验组焦虑评分 (31.26 ± 1.61)、抑郁评分 (30.51 ± 1.24) 分、疼痛度评分 (2.03 ± 0.42) 分，t4 值 = 22.394，P4 值 = 0.000，t5 值 = 26.921，P5 值 = 0.000，t6 值 = 9.185，P6 值 = 0.000，实验组焦虑评分、抑郁评分和疼痛度评分均比对照组低，差异存在统计学意义，P < 0.05。

2.3 两组护理满意度对比

对照组非常满意 9 例 (23.68%)、满意 10 例 (26.32%)、一般满意 11 例 (28.95%)、不满意 8 例 (21.05%)，护理满意度为 78.95% (30/37)，实验组非常满意 15 例 (39.47%)、满意 13 例 (34.21%)、一般满意 9 例 (23.68%)、不满意 1 例 (2.63%)，护理满意度为 97.37% (37/38)， χ^2 值 = 4.537，P 值 = 0.033，实验组护理满意度明显比对照组高，差异存在统计学意义，P < 0.05。

2.4 两组并发症发生率对比

对照组发生胸膜腔感染 2 例、肺部感染 2 例、胸腔漏液 1 例、肺不张 1 例、出血 2 例，并发症发生率为 21.05% (8/38)，实验组未见并发症发生，实验组术后并发症发生率明显比对照组更低，差异存在统计学意义 (χ^2 值 = 6.846，P 值 = 0.009)。

3 讨论

肺癌是严重威胁人类生命健康的恶性肿瘤之一，具有病情进展快、死亡率较高等特点^[5]。临床多采取手术切除癌变病灶组织实现根治效果，传统的开放式肺癌根治术由于对患者具有较大创伤性、易导致术后并发症出现，患者接受度较低^[6-7]。随着微创医疗技术的不断发展优化，胸腔镜下肺癌根治术在肺癌临床治疗中发挥了突出的作用，该术式具有创伤低、恢复快、并发症少的优势，但对操作者技术水平要求极为严苛^[8]。尤其是围术期护理，将直接影响手术和预后效果，因此选择合理的护理模式意义关键^[9]。

针对性护理是在先进护理理念影响下的一种现代化护理模式^[10]，本次研究应用了针对性护理，它充分结合胸腔镜下肺癌根治术患者的生理及心理特征，在整个围术期间针对不同期间患者的不同需求，在术前采取针对性健康宣教与心理护理、针对性呼吸与排便训练；在术中严格执行

无菌化操作，术前充分准备、术中有效配合；术后针对采取基础护理、疼痛与心理护理、呼吸道护理、康复护理、并发症预防护理等针对性护理要点，有效提高患者临床疗护配合度、改善患者负面情绪、保障患者舒适度，消除潜在并发症风险因素。本次研究结果显示：实验组术后临床恢复指标均优于对照组，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）；干预后实验组焦虑评分、抑郁评分和疼痛度评分均比对照组低，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）；实验组护理满意度 97.37% 比对照组 78.95% 更高（ $P < 0.05$ ）；实验组术后并发症发生率 0.00% 明显比对照组 21.05% 更低，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中效果突出，能有效提高护理质量和护理效果，对患者预后影响深远，具有较高的可实施性。

参考文献:

- [1] 曹晓东,林晓燕,邹艳君,赵莉.精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用[J].新疆医学,2022,52(06):707-710.
- [2] 吕慧娟.胸腔镜下肺癌根治术中实施手术室全程优质护理的效果[J].国际护理学杂志,2022,41(12):2279-2282.
- [3] 吴碧娟.针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中的应用效果[J].中国医药科学,2022,12(06):93-96.
- [4] 姜雪.肺癌患者行胸腔镜下肺癌根治术的护理方法[J].中国医药指南,2022,20(05):29-32.
- [5] 汪广萍.综合护理干预在胸腔镜下肺癌根治术患者围手术期护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(02):139-141.
- [6] 邓红梅.探讨胸腔镜下肺癌根治术的临床护理要点及护理效果[J].智慧健康,2021,7(03):22-24.
- [7] 董珍珠.胸腔镜下肺癌根治术患者中精细化护理模式的应用研究[J].系统医学,2020,5(21):178-180.
- [8] 孟颖.快速康复对胸腔镜下肺癌根治术患者围术期的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(07):84-85.
- [9] 耿惠.对接受胸腔镜下肺癌根治术的患者进行全程护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,17(23):234-235.
- [10] 杨萌,李文婷.精细化护理干预在胸腔镜下肺癌根治术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(24):23-25.