

康复护理对肺癌术后患者肺功能的改善效果

常亚瑞

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】目的：分析康复护理对肺癌术后患者的应用效果。**方法：**随机选择我院2020年内收治的76例以手术治疗的肺癌患者，所有患者分为常规组和观察组（每组各38例），前者给予常规护理，后者给予康复护理。统计对比两组护理模式的应用效果。**结果：**（1）观察组患者的并发症发生率显著低于常规组（ $P < 0.05$ ）；（2）观察组患者护理干预后的氧合指标、VT、MVV、TPTEF/TE的通气指标均显著高于常规组（ $P < 0.05$ ），RR等通气指标及负面情绪评分显著低于常规组（ $P < 0.05$ ）；（3）观察组患者对护理服务的满意度评价显著高于常规组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对肺癌术后患者实施康复护理，可取得理想护理效果。

【关键字】：肺癌；康复护理；并发症；肺功能改善

Effect of Rehabilitation Nursing on Pulmonary Function of Postoperative Patients with Lung Cancer

Yarui Chang

Hebei CNPC Central Hospital, Hebei Langfang 065000

Abstract:Objective: To analyze the application effect of rehabilitation nursing on postoperative patients with lung cancer. Methods: 76 cases of lung cancer patients treated with surgery admitted to our hospital in 2020 were randomly selected, and all patients were divided into conventional group and observation group (38 cases in each group), with the former given conventional nursing care and the latter given rehabilitation nursing care. The former was given conventional nursing care and the latter was given rehabilitation nursing care. The application effects of the nursing mode in the two groups were compared statistically. Results: (1) The complication rate of patients in the observation group was significantly lower than that of the conventional group ($P < 0.05$); (2) The oxygenation index, VT, MVV, TP, and TP of patients in the observation group after nursing intervention were significantly lower than those of the conventional group. The ventilation indexes of VT, MVV, TPTEF/TE were significantly higher than those of the conventional group ($P < 0.05$), and the ventilation indexes such as RR and negative emotion score were significantly lower than those of the conventional group ($P < 0.05$). ($P < 0.05$); (3) patients' satisfaction ratings of nursing services in the observation group were significantly higher than those in the conventional group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of rehabilitation care for postoperative lung cancer patients can achieve ideal nursing effects. (3) The patients in the observation group were significantly more satisfied with the nursing service than the conventional group ($P < 0.05$).

Keywords: Lung cancer; Rehabilitation nursing; Complication; Improvement of lung function

肺癌是当前临床常见恶性肿瘤类型，若患者未在早期采取对症治疗，随着病情的持续发展，可在短时间内发展至肿瘤中晚期，进而增加患者短期死亡率。根治术属于肺癌患者的首选治疗手段，可通过切除肿瘤病灶组织，达到肿瘤治愈效果^[1]。而优质的护理服务是保证手术效果和手术预后效果的重要辅助，而当前临床对于手术肺癌患者的护理服务以常规的基础护理指导和干预为主，虽有一定应用效果，但忽视患者术后的针对性的康复指导，导致患者术后不能在短时间内恢复肺功能^[2]。康复护理作为联合康复医学和护理医学的具有综合性、科学性的护理模式，在临床上广泛用于功能障碍患者的临床护理中，对恢复患者受损功能具有积极作用^[3]。基于此，本文就康复护理对肺癌术后患者肺功能的改善效果展开研究，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

随机选择我院2020年1月至12月内收治的76例以手术治疗的肺癌患者纳入本次研究，所有研究对象均分为常规组和观察组（每组各38例）。常规组中男女构成比分别

为52.63%（20/38）、47.37%（18/38）；年龄段在31~60岁，平均（48.85±5.21）岁；病理组织穿刺诊断的病理类型：非小细胞肺癌30例（占比78.95%）、小细胞肺癌29例（占比76.32%）；TNM分期：I期2例（占比7.69%）、II期11例（占比30.77%）、III期18例（占比43.59%）、IV期7例（占比17.95%）。观察组中男女构成比分别为55.26%（21/38）、44.74%（17/38）；年龄段在32~58岁，平均（47.01±5.19）岁；病理组织穿刺诊断的病理类型：非小细胞肺癌29例（占比76.32%）、小细胞肺癌9例（占比21.05%）；癌症分期：I期3例（占比7.89%）、II期12例（占比31.58%）、III期19例（占比50.00%）、IV期4例（占比10.53%）。两组患者的基线资料均无统计学差异（详情见表1），且所有患者均经病理组织检查，确诊为肺癌，且本研究取得所有研究对象的知情同意书和伦理委员会的批准文件。

纳入标准：（1）均采用手术治疗；（2）均为原发性肺癌；（3）预期生存期≥1年；（4）无精神疾病、认知功能障碍、沟通功能障碍。

排除标准：（1）合并呼吸衰竭、哮喘及其他恶性肿瘤者；（2）行全肺切除者；（3）配合性差，抵触护理工作开展者。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组患者采取常规护理服务，即在患者术前根据患者病情和手术方案给予个性化健康教育，并在术后根据患者的恢复情况指导患者健康饮食，满足患者的营养需求，并平患者的疼痛耐受度，对于耐受度较低的患者应上报医师，酌情给予镇痛药物，对于耐受度较高的患者，可指导患者通过转移注意力的方式减轻疼痛。

1.2.2 观察组

此组患者在常规护理基础上，实施康复护理干预，具体措施为：①呼吸操训练：在患者术后第4天，指导患者去枕平卧，双手紧握，肘关节缓慢屈伸，并在曲肘时吸气，伸直时呼气，以8次为一组，每日2次。②腹式呼吸训练：在患者术后第6天，指导患者去枕平卧，双手置于胸腹间，双膝微曲，用鼻深吸气、用口慢呼气，吸气时使腹部向上隆起，呼气时使腹部逐渐下陷，15min/次，2次/d。③缩唇呼吸训练：在患者术后第6天，指导患者床边站立，双肩放松，双脚与肩同宽，双唇缩至吹口哨样后，用鼻子慢慢吸气，吸气时间 $\leq 2s$ ，然后用口缓慢呼气，呼气时间 $\leq 5s$ ，15 min/次，2次/d。在患者出院时，向患者发放康复锻炼手册，其主要内容除上述训练指导措施为，增加吹蜡烛练习，即将蜡烛点燃后，放置于距唇边20cm的位置，然后让患者呼气，指导患者将呼出气流控制在吹灭火焰而保持不灭的状态。

1.3 观察指标

（1）统计对比两组患者术后感染（包括胸腔感染、创口感染、泌尿系统感染等）、肺不张、呼吸道堵塞、胸内出血、下肢静脉栓塞等并发症发生率。

（2）以Philips 组合式病人监护仪于两组患者护理干预前后进行血氧饱和度（ SaO_2 ）、二氧化碳总量（ TCO_2 ）、氧合指数（OI）、平均动脉压（MAP）等氧合指标检测

（3）以济南童鑫生物科技有限公司生产的FGC-A+肺功能检测仪检测两组患者护理干预前后的每千克体重潮气量（VT）、呼吸频率（RR）、最大通气量（MVV）、达峰时间比（TPTEF/TE）等通气指标。

（4）以汉密尔顿焦虑量表（HAMA）及汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评估两组患者治疗前后的负面情绪，HAMA共有14个问题，总分值在0~56之间，分值越高，焦虑情绪越重。而HAMD共有17个问题，总分值在0~45之间，分值越高，抑郁情绪越重。

（5）以本院自制80分制护理干预满意度评分量表在患者出院时进行问卷调查，评分与满意度成正比，满意 ≥ 75 分；较好70~74分；一般69~61分；较差 ≤ 60 分；总满意率=（满意+较好+一般）/所有例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对本研究所有相关数据进行处理，

[n.(%)]表述开展 χ^2 检验， $(\bar{x} \pm s)$ 表述开展t值检验， $P < 0.05$ 即表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的并发症发生率分析

常规组患者中有3例患者有感染，肺不张、呼吸道堵塞、胸内出血、下肢静脉栓塞各1例，总并发症发生率为21.05%。观察组患者中仅有1例感染发生，其并发症总发生率为2.63%。观察组显著低于常规组（ $\chi^2=6.176$ 、 $P=0.013$ ）。

2.2 两组患者护理干预前后的氧合指标分析

常规组患者护理干预前后 SaO_2 、OI、MAP的氧合指标分别为： $(86.23 \pm 5.65)\%$ 、 (177.46 ± 25.96) mmHg、 (72.23 ± 3.56) mmHg； $(92.93 \pm 3.58)\%$ 、 (215.43 ± 20.95) mmHg、 (79.23 ± 1.85) mmHg。观察组患者护理干预前后 SaO_2 、OI、MAP的氧合指标分别为： $(85.93 \pm 5.71)\%$ 、 (176.53 ± 26.04) mmHg、 (71.93 ± 4.05) mmHg； $(97.16 \pm 3.14)\%$ 、 (258.43 ± 15.74) mmHg、 (86.32 ± 2.07) mmHg。两组患者护理干预前的氧合指标无统计学差异（ $t=0.230$ 、 $P=0.819$ ； $t=0.156$ 、 $P=0.877$ ； $t=0.343$ 、 $P=0.737$ ），但观察组患者护理干预后的 SaO_2 、OI、MAP的氧合指标均显著高于常规组（ $t=5.476$ 、 $P=0.000$ ； $t=10.116$ 、 $P=0.000$ ； $t=15.743$ 、 $P=0.000$ ）。

2.3 两组患者护理干预前后的通气指标及负面情绪评分分析

常规组患者护理干预前后VT、RR、MVV、TPTEF/TE等通气指标及HAMA、HAMD等负面情绪评分分别为： (6.17 ± 1.52) mL/kg、 (38.04 ± 6.26) 次/min、 (79.68 ± 11.11) L/min、 $(22.13 \pm 6.37)\%$ 、 (45.43 ± 3.15) 分、 (35.34 ± 4.51) 分； (8.38 ± 0.98) mL/kg、 (33.39 ± 7.97) 次/min、 (87.28 ± 7.08) L/min、 $(27.86 \pm 8.27)\%$ 、 (32.51 ± 2.84) 分、 (24.65 ± 3.08) 分。观察组患者护理干预前后VT、RR、MVV、TPTEF/TE等通气指标及HAMA、HAMD等负面情绪评分分别为： (6.12 ± 1.76) mL/kg、 (38.28 ± 7.26) 次/min、 (79.06 ± 11.09) L/min、 $(22.29 \pm 6.31)\%$ 、 (45.29 ± 3.09) 分、 (35.08 ± 4.49) 分； (9.79 ± 1.17) mL/kg、 (28.67 ± 7.46) 次/min、 (95.35 ± 5.86) L/min、 $(32.22 \pm 7.25)\%$ 、 (24.61 ± 2.07) 分、 (15.85 ± 2.76) 分。两组患者护理干预前的通气指标及负面情绪评分无统计学差异（ $t=0.133$ 、 $P=0.895$ ； $t=0.154$ 、 $P=0.878$ ； $t=0.243$ 、 $P=0.808$ ； $t=0.110$ 、 $P=0.913$ ； $t=0.196$ 、 $P=0.845$ ； $t=0.252$ 、 $P=0.802$ ），但观察组患者护理干预后的VT、MVV、TPTEF/TE的通气指标均显著高于常规组（ $t=5.695$ 、 $P=0.000$ ； $t=5.413$ 、 $P=0.000$ ； $t=2.444$ 、 $P=0.017$ ），RR等通气指标及HAMA、HAMD等负面情绪评分显著低于常规组（ $t=2.665$ 、 $P=0.009$ ； $t=13.857$ 、 $P=0.000$ ； $t=13.117$ 、 $P=0.000$ ）。

2.4 两组患者对护理服务的满意度评价分析

常规组患者对护理服务的满意度评价为76.32%

(29/38), 观察组患者对护理服务的满意度评价为97.37% (37/38), 观察组显著高于常规组 ($\chi^2=7.370$ 、 $P=0.007$)。

3 讨论

肺癌初期症状并不明显, 当患者因明显胸痛等明确症状就诊时, 多已发展至中晚期, 此阶段患者的治疗难度大, 不仅需开展根治术治疗, 还需在术后尽早开展放疗等其他综合治疗, 以此最大程度杀灭肿瘤细胞, 降低患者的短期死亡率^[4]。因此, 缩短患者的术后康复进程, 使患者尽早开展联合治疗为其护理工作研究重点。

而当前临床对于肺癌手术患者的临床护理工作以常规的病情宣教、术后的疼痛干预及基础指导为主, 虽有一定护理效果, 但未针对缩短患者康复进程而采取个性化护理服务, 难以取得理想的护理效果。康复护理是坚持“以人为本”理念为核心的现代化护理模式, 倡导为患者实施系统性、科学性的护理措施, 并根据患者的护理需求提供针对性的功能训练, 以此达到改善患者预后和促进患者功能恢复的护理目标^[5]。将其用于肺癌手术患者的临床护理

中, 可根据患者术后恢复情况, 采取由简至难的康复运动, 以此不断提高肺顺应性、帮助患者排出肺泡中的气体, 以此快速改善肺功能和肺通气功能。此外, 肺癌手术患者的康复训练方法, 可有效增加支气管内压、提升呼吸肌张力、避免支气管闭塞, 使患者有效呼吸, 进而促进患者肺功能改善, 而此明确的护理效果, 可有效缓解患者因疾病产生的负面情绪, 促使患者积极配合康复护理工作推进。本研究结果也显示, 观察组患者的并发症发生率显著低于常规组 ($P<0.05$), 且患者护理干预后的氧合指标、VT、MVV、TPTEF/TE的通气指标均显著高于常规组 ($P<0.05$), RR等通气指标及负面情绪评分显著低于常规组 ($P<0.05$), 其次, 观察组患者对护理服务的满意度评价显著高于常规组 ($P<0.05$)。由此可见, 在肺癌手术患者的常规护理基础上开展康复护理, 可有效促进患者术后肺功能恢复。

综上所述, 对手术治疗的肺癌患者采取康复护理, 可有效调节患者的通气功能, 提高患者氧合能力, 并减轻患者的负面情绪, 且以此取得较高满意度评价。

参考文献

- [1] 张晓艳,张昕,董菁,等. 快速康复护理联合行为训练对肺癌患者术后呼吸功能和生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022,29(5):637-640.
- [2] 魏志杰,张靖华,孟利芳. 呼吸道管理及呼吸训练对肺癌术后患者肺功能指标、排痰效果、肺部感染及康复情况的影响[J]. 癌症进展,2021,19(13):1386-1389,1402.
- [3] 汪海燕,周敏,汤琪琳,等. 缩唇呼吸训练联合拍背咳痰法对胸腔镜肺癌根治术后患者肺功能康复和术后并发症的影响[J]. 西部中医药,2022,35(8):143-146.
- [4] 杜丹丹. 医护一体化快速康复护理对胸腔镜肺癌根治术患者肺康复效果及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志,2021, 50(10): 1741-1743.
- [5] 胡倩倩,牛慧,冯静静,等. 健康教育和阻力呼吸器训练对肺癌放疗患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021,28(12):1508-1511.