

# 肺癌手术患者呼吸肌训练效果的系统评价

邢超

伊犁哈萨克自治州奎屯医院 新疆 奎屯 833200

**【摘要】**目的：分析呼吸肌训练管理在肺癌手术患者治疗过程中的主要作用和产生的意义。方法：以在本院2019年6月至2020年6月接受手术的60例患者作为研究对象，为了提高对比效果，30例患者分为常规组，30例患者分为治疗管理组。其中常规治疗采用一般的治疗方法，治疗管理组采用呼吸肌训练管理方法，分析和观察患者住院期间发生感染问题的情况，在其基础上对患者的治疗满意度进行调查，分析结果。结果：经过研究发现，治疗管理组患者发生感染问题的概率明显低于常规治疗组，并且整体治疗满意度更高，数据具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：采用呼吸肌训练管理方法能够明显的提高治疗效果，有效地预防肺癌手术患者住院感染问题，同时能够提高患者的满意程度。

**【关键词】**呼吸肌训练管理；肺癌；感染问题；意义分析

肺癌是起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤疾病，该疾病在临床较为常见，严重威胁了患者生命安全。目前临床对肺癌患者采用化疗方式进行治疗，抑制癌细胞扩散，通化疗可以提高患者生存率，延长患者生命。但患者接受化疗后易出现胃肠道和感染反应，为患者带来了较大痛苦，不利于化疗顺利进行。感染主要指外部细菌、病毒等微生物通过对人体的入侵，造成患者局部或者全身发生炎症作用，对人们的身体健康造成损害。不同的细菌和病毒造成的感染作用有所差异，控制感染也是医院日常工作中的重要内容。肺癌手术是发生感染问题较多的手术之一，为了有效地控制肺癌手术患者感染效果，需要加强呼吸肌训练管理，通过有效地管理措施，降低感染问题的发生概率。本文以60例患者作为研究对象，分析呼吸肌训练对于肺癌手术患者控制感染过程中的主要作用和影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以在本院接受肺癌手术治疗的60例患者作为研究对象，常规治疗组30例，其中平均年龄43.25岁。呼吸肌训练管理组30例，平均年龄42.27岁，整体资料差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

### 1.2 方法

常规治疗患者使用一般的肺癌手术住院管理方法，即在患者进入手术室后对其进行健康教育，帮助其缓解紧张情绪。同时在手术过程中严格的监测患者生命体征状况，遵守我国相关医院手术室无菌操作管理标准，并对手术切口采取有效保护。

另一组在基本的治疗基础上使用呼吸肌训练管理方法，具体主要分为以下几个方面：

①首先，对手术室相关医护人员开展培训工作，根据工作人员的不同岗位职责和工作内容建立针对性的培训体系，并以季度为单位进行监督和抽查，尤其针对肺癌手术住院突发问题处理进行培训，培训内容可以包括相关医疗废弃物处理、正确的洗手方法、消毒隔离管理制度、医院感染问题、确诊标准、无菌操作流程、药物药品管理方法手术室管理制度、肺癌手术住院监督以及评价标准等。同时，结合不同医院的实际情况，提前制定有效的培训目标，对整体的培训过程进行分析和评价。

②成立呼吸肌训练管理小组，护士长担任组长，组员包括各类护士人员，结合肺癌手术患者目前存在的问题以及医院具体发生感染症状的情况，对手术室医院感染可能产生的危险因素进行排查，从而制定针对性地改进措施。同时，在每个小组中安排一名监督人员，对整体的小组操作流程进行监督和检查，保障各项无菌操作、手术室消毒制度等有效落实。

③严格按照我国防感染手术室管理标准展开治疗工作。首先，需要明确产生感染问题的主要原因，比如操作较不规范、发生误操作行为、手术室环境不符合标准等。在手术过程中，严格禁止无关人员随意出入，根据不同手术要求，对肺癌手术住院医护人员的数量进行调整，尽量减少人员数量。在手术开始前对各类清扫工作进行排查和停止，无菌操作过程中严格穿戴手术服、手术帽等。根据管理标准，对无菌物品和非无菌物品进行分类放置，同时在物品使用完毕后，按照回收要求将其放置指定的回收区域。在手术过程中，严格禁止医护人员产生嬉戏打闹的行为，对各位医护人员的身体健康情况进行排查，严禁具有感染危险的医护人员参与整体手术过程。针对高危感染人群，可以在手术前采用抗生素药物，预防感染发生。

④对整体的呼吸肌训练过程开展评价工作，建立整体质量管理体系，可以使用阶段性的检查方法，对肺癌手术患者治疗管理过程进行全方位检查，同时对医院的感染情况和数据展开分析，召开会议对存在的问题进行讨论，提出改进措施，促进整体呼吸肌训练质量不断提高。

⑤心理干预：积极与患者沟通，交流过程保持微笑、态度和蔼可亲，为患者进行有效心理疏导，通过语言沟通技巧引导患者主诉内心想法，通过非语言沟通技巧为患者提供支持及安抚，详细为患者讲解疾病与治疗流程、治疗方法，使患者能够对疾病保持清晰认知，尽最大可能消除患者疑虑，缓解疼痛。

⑥药物治疗：指导患者遵医嘱用药，为患者解释遵医嘱用药的必要性与重要性，尽可能提升患者自我治疗能力，告知患者药物使用禁忌等，以免患者出现盲目用药情况，指导患者进行各项健康行为，最大程度提升患者自我治疗能力，对感染问题及时进行记录。

⑦营养支持，医护人员根据患者机体营养情况为其制定合理饮食计划，给予患者食用高维生素、高热量、高蛋白等食物，嘱咐患者禁止食用辛辣刺激性食物，给予患者食用新鲜的水果与蔬菜，促进其胃肠蠕动，防止患者出现便秘现象。

⑧胃肠道毒副反应护理，对于有恶心、呕吐症状患者，医护人员嘱咐其食用面条、稀饭等易消化食物，待患者呕吐结束后指导其进行漱口，将口腔残留呕吐物进行清理，减轻患者恶心、呕吐反应。对于便秘患者医护人员指导其使用大枣、薏米等健脾养胃食物，给予患者服用多酶片，促进其消化。嘱咐患者要科学进行作息，适当进行运动。

⑨中医治疗干预，医护人员对患者足三里、内关、中脘等穴位进行消毒，将由生姜、半夏、党参、木香、白术、吴茱萸等中药组成的药贴敷在患者足三里、内关、中脘等穴位，并对其进行按压，按压时间为15分钟。⑩睡眠干预，由于患者存在恐惧心理，因此睡眠质量较差。医护人员需为患者提供舒适睡眠环境，医护人员要做到走路轻、说话轻、操作轻。医护人员向患者家属发放睡眠状况调查表，嘱咐家属对其睡眠情况进行记录，医护人员指导家属对睡眠评价表进行填写，此外医护人员在患者睡前对其进行心理疏导。

### 1.3 观察指标

对两组患者的感染发生率和整体的治疗满意度进行调查，采用评分的方法分为满意、比较满意和不满意，计算满意度比例。其中对于患者满意程度的影响因素较多，比如呼吸肌训练环境、医护人员工作态度、医护人员专业能力和整

体治疗认知情况等，具体的满意度计算方法为：满意度=(满意+比较满意)例数/总例数×100.00%。观察治疗管理组与常规组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒副反应发生率，并进行记录。

### 1.4 统计方法

数据分析采用SPSS 20.0统计学软件，P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

对整体的数据进行分析，观察两组患者发生感染问题的概率，在此基础上开展问卷调查，研究患者的治疗满意度。采用呼吸肌训练的肺癌手术患者整体住院治疗满意度较高，发生感染的概率较低。

### 2.1 比较两组患者胃肠道毒副反应发生率

常规组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒副反应发生率比治疗管理组高，P<0.05具有统计学意义。(表1)

表1 治疗管理组与常规组患者胃肠道毒副反应

发生率对比(n%)

组别	例数	恶心	呕吐	腹胀	便秘	胃肠道毒副反应发生率
治疗管理组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
常规组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	3 (10.00)	1 (3.33)	11 (36.66)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	5.9627
P	-	-	-	-	-	0.0146

### 2.2 比较两组患者护理满意度

常规组患者护理满意度低于治疗管理组患者，P<0.05具有统计学意义。(表2)

表2 治疗管理组与常规组患者护理满意度对比(n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
治疗管理组	30	20(66.66)	9(30.00)	1(3.33)	29(96.66)
常规组	30	15(50.00)	7(23.33)	8(26.66)	22(73.33)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.4052
P	-	-	-	-	0.0113

### 3 讨论

肺癌是临床常见恶性肿瘤之一,该疾病在早期无典型症状,不利于人们发现,待患者到院检查后多为中晚期,为了控制疾病发展,提高患者生存率,临床对肺癌患者采用化疗手段进行治疗,但由于化疗药物具有一定刺激性,患者在化疗后易出现感染反应,为患者带来较大痛苦,从而影响化疗效果。在医院治疗过程中,感染问题的发生是较为常见的并发症之一,尤其是在肺癌手术患者当中,病人发生感染的概率更高,如果发生感染问题会对整体手术效果造成不利影响,甚至直接威胁患者的生命健康安全,因此对于感染问题进行控制和预防具有重要意义。目前我国医院呼吸肌训练管理工作中还存在相应的问题,整体呼吸肌训练体系较不完善、部分医护人员对于感染问题的认识程度不足、手术室无菌操作流程较不严格等,不利于我国有医院手术室感染问题的有效解决。

造成肺癌手术患者发现感染问题的主要因素包括以下几个方面:①医疗设备。随着科学技术的不断进步,目前我国医疗设备也在不断地创新和完善,一般肺癌手术室操作过程中大多使用一次医疗设备,设备操作更加简便,具有更高的安全性。但是如果医护人员设备操作不当,可能造成其成为感染问题发生的直接来源。②环境问题。如果手术室环境不符合医院管理标准,会造成感染问题不断扩大。在手术台的使用过程中,对患者频繁流动,使得空气内微粒提高,增加了患者产生感染问题的概率。③操作问题。如果医护人员对于患者的治疗工作较不科学,产生一些操作实务问题,比如手术设备准备不当、切口防护不及时等,会直接导致细菌进入患者身体当中,造成感染。

#### 参考文献:

- [1] 江灿,张敏.系统化呼吸护理在肺癌手术患者的效果分析[J].2020.
- [2] 吴雪娟.肺癌患者手术后呼吸训练对改善肺功能和生存质量的效果观察[J].当代护士:下旬刊,2020,27(4):2.
- [3] 张珊珊.呼吸训练联合排痰管理应用于肺癌手术患者的效果[J].临床研究,2021,29(10):3.
- [4] 倪婧鑫,相妍,茅昌敏,等.基于时间护理的呼吸训练与排痰管理对肺癌手术患者康复的影响分析[J].护士进修杂志,2020,35(2):3.
- [5] 马骏,张智光,胡芸海.有氧运动联合呼吸肌训练对非小细胞肺癌术后患者的临床研究[J].家庭保健,2020,000(017):105.

为了有效地解决肺癌手术患者感染问题,加强感染预防效果,需要对呼吸肌训练管理过程进行创新和改良。①医院管理人员需要加大对于手术室医护人员整体能力的培训,提高其对于感染问题的重视程度,有效识别各类感染源,提高工作效率和工作安全性。②对目前呼吸肌训练工作中存在的主要问题明确,建立针对性的呼吸肌训练管理和无菌操作管理制度,将各项制度有效落实,从根本上提高医护人员的治疗管理水平和操作水平,预防感染问题发生。③开展呼吸肌训练管理评价工作,及时制定改进计划,在循证医学理论基础上开展治疗管理工作。通过本次研究可以发现,整体的患者满意度较高,采用呼吸肌训练管理方法的患者整体发生感染问题的概率更低,整体情况优于常规治疗组。这说明呼吸肌训练管理工作的开展,能够对医院手术室感染问题的发生产生重要影响,提高管理效果,能在一定程度上对感染问题起到预防效果,并提高患者的治疗满意程度。针对药物副作用影响,护士人员需要加强自身专业知识,充分了解治疗药物的疗效和可能产生的副作用,并且在配药时严格按照医嘱进行,提高用药安全性。除此之外,合理安排患者的吃药和饮食时间,减少饮食对于药物治疗效果的影响。然后对护士人员进行专业化和针对性的培训,提高治疗风险管理意识和治疗水平,为下次的治疗效果提供保障。

### 4 结束语

综上所述,采用呼吸肌训练管理方法能够明显的提高肺癌手术患者治疗效果,有效地预防肺癌手术患者感染问题,同时能够提高患者的满意程度,帮助患者病情有效治理,值得在我国呼吸肌训练管理中进行广泛应用。