

# 肺康复护理在肺癌根治术患者术后的应用效果分析

张婷 胡柳 张奇伟(通讯作者)

(中山大学附属第七医院 广东深圳 518000)

**摘要:**目的 分析肺康复护理在肺癌根治术患者术后的应用效果。方法 以肺癌患者为研究对象,从本院选取,为本院2023年1月-12月收治,共计70例。以随机方式对这些患者分组,将相同数量的患者分入对照组和研究组。两组均接受肺癌根治术治疗,术后为对照组提供常规护理干预,研究组除常规护理外,还接受肺康复护理。对两组术后并发症发生情况、拔管时间及住院时间进行对比。结果 研究组术后并发症总体发生率较低,和对照组有较明显的差异( $P<0.05$ )。研究组拔管时间早于对照组,住院时间短于对照组,两组两项指标数据有较明显的差异( $P<0.05$ )。结论 在肺癌根治术术后,为患者实施肺康复护理能够有效降低肺部并发症的发生风险,促进患者呼吸功能的改善,使患者尽早拔管、尽早出院。

**关键词:**肺康复护理;肺癌根治术;术后;效果

肺癌是一种常见且严重的恶性肿瘤,通常起源于肺组织内的恶性细胞。这一疾病的发展过程相对隐匿,许多患者在早期并不容易察觉症状,大多数患者往往病情发展到晚期时才被诊断出来<sup>[1]</sup>。肺癌的发病原因多种多样,其中最主要的是吸烟,烟草中含有多种致癌物质,这些物质在吸烟时通过烟雾进入肺部,与肺组织发生直接的接触,导致肺癌的患病风险增加。此外,遗传因素、环境污染、职业暴露等也都和肺癌的发生有不同程度的关联性。当前,临床可用于治疗肺癌的方法有很多,包括手术、放疗、化疗、靶向治疗等。手术是早期肺癌的主要治疗方式,而常用手术方式为肺癌根治术<sup>[2]</sup>。然而,术后患者常常面临着肺功能下降、呼吸困难、乏力等一系列康复挑战。肺康复护理成为关键的干预手段之一,通过专业的康复护理措施,旨在最大程度地减轻手术后的并发症,提高患者的生活质量,并促使他们迅速恢复到正常的生活状态。本研究以在本院行肺癌根治术的患者为研究对象,探讨在其术后应用这一康复护理干预方式的效果,具体研究情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2023年1月-12月这一时间范围内在本院接受肺癌根治术治疗的患者,共计70例患者被纳入研究。采用随机分组法将这些患者均分至两组,一组为对照组,35例患者中,有男性19例,女性16例,年龄48-72岁,平均( $65.33 \pm 1.42$ )岁;另一组为研究组,35例患者中,有男性20例,女性15例,年龄49-74岁,平均( $65.45 \pm 1.36$ )岁。利用统计软件分析两组上述资料数据差异,结果均无意义( $P>0.05$ ),可行进一步的对比研究。

### 1.2 方法

术后,为对照组提供常规护理干预,密切监测患者的生命体征,对于异常情况做好针对性处理;告知患者一些术后注意事项,使患者在术后能够做好自我管理。

研究组除了接受常规护理干预外,还接受肺康复护理,措施包括:(1)腹式呼吸锻炼。指导患者练习腹式呼吸,对其呼吸功能的改善具有重要作用<sup>[3]</sup>。让患者保持仰卧位或坐位,双手分别放于胸部和腹部,缓慢地吸气,感受腹部向上隆起、扩张,屏息2s后,缓慢地呼气,感受腹部的收缩,屏息3s后,再次进行重复的吸气与呼气练习,以20-30次为一组,每天练习2组即可。(2)呼吸器训练。呼吸器训练是一种通过特定的呼吸练习来增强呼吸系统功能的方法。训练开始之前,患者处于坐位状态,调整呼吸器的位置,使之与患者的眼部平齐,然后将吸气软管放于患者口中,让其紧紧咬住,并将呼吸器交给患者,让其用手握住,进行缓慢而深的吸气,直至达到自身极限,屏息2-3s后,等待白色活塞完全降至最底层,小心地取出吸气嘴,缩唇缓慢地呼气。一次练习后,休息5min,然后继续练习,每天6次,每次5-10min。(3)肢体运动锻炼。在术后,指导患者进行上肢运动锻炼,吸气的同时,将双臂前伸、外展或上举,呼气的同时,双臂自然下垂,重复进行这样的练习,每次时间控制在10min,每天至少做2次。同时指导患者进行床上肢体功能锻炼,包括腿部的屈伸练习、抬腿练习、踝泵运动,各种形式的下肢运动以10个为一组,每天做2-3组。除了床上活动锻炼外,还要结合患者身体恢复情况,尽早指导其下床活动,练习站立、行走等<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组术后并发症发生情况，记录两组拔管时间和住院时间，将上述各指标数值在组间进行对比分析。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本研究中的数据进行分析，计量数据用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、t 检验，计数数据用 (n) 和 (%) 表示、 $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组术后并发症发生情况比较

术后，患者所出现的肺部并发症有肺炎、肺不张、肺漏气三种，研究组总体发生率较低，和对照组形成明显差异 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组术后并发症发生情况比较[n (%) ]

组别	例数	肺炎	肺不张	肺漏气	总计
研究组	35	1 (2.86)	2 (5.71)	0 (0)	3 (8.57)
对照组	35	4 (11.43)	4 (11.43)	2 (5.71)	10 (28.57)
$\chi^2$					5.024
P					<0.05

#### 2.2 两组拔管时间和住院时间比较

研究组拔管时间比对照组早，住院时间比对照组短，两项指标数值有明显差异 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组拔管时间和住院时间比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	拔管时间	住院时间
研究组	35	3.73 ± 0.24	13.44 ± 1.21
对照组	35	4.92 ± 0.37	15.83 ± 1.16
t		5.379	7.714
P		<0.05	<0.05

### 3 讨论

肺癌是世界范围内最常见的恶性肿瘤之一，通常起源于肺部组织，特别是支气管和肺泡。吸烟是肺癌的主要危险因素，其他危险因素包括空气污染、职业暴露、遗传因素等<sup>[5]</sup>。患病后，可能会出现持续的咳嗽、咳痰带血、胸痛、呼吸困难、体重下降和乏力等症状。但早期症状不典型，因而不容易察觉，这也是很多肺癌患者到晚期阶段才确诊的一个重要原因。在肺癌治疗中，手术是主要的治疗方式之一，肺癌根治术为临床常用术式，其是将患者肺部的癌细胞完全切除，以达到治愈疾病的效

果<sup>[6]</sup>。虽然手术可以有效去除患者体内的癌细胞，但采取这一手术方法治疗后，患者在术后的康复阶段需要面临巨大的挑战，肺功能会明显下降，各种各样的肺部并发症很容易出现。为了改善患者肺功能，降低术后并发症发生风险，术后护理的重要性就凸显出来。实践表明，常规护理在改善肺癌根治术患者肺功能、防范术后并发症方面所发挥的作用有限。基于此，本研究提出在常规护理的基础上增加肺康复护理措施，通过呼吸功能锻炼、肢体功能锻炼等康复锻炼方法，有效改善了患者的呼吸功能，降低了各种肺部并发症的发生率，使得患者的住院时间大大缩短。研究中，接受肺康复护理的研究组术后并发症总体发生率明显低于未接受肺康复护理的对照组，研究组的拔管时间早于对照组，住院时间短于对照组，上述各指标数值在两组间均有明显差异性 ( $P < 0.05$ )。由此说明，肺康复护理在肺癌根治术术后的应用展现出显著的效果，为患者的康复提供了有力的支持。

综上所述，肺康复护理能够使肺癌根治术患者术后并发症发生风险有效降低，同时使其呼吸功能明显改善，在患者的康复阶段发挥着重要作用，建议临床对此广泛推广。

#### 参考文献:

[1]罗洁宁.肺康复护理对肺癌根治术患者术后短期心肺功能的影响分析[J].首都食品与医药,2020(22):166-167.  
 [2]邱红丽,曹艳,刘现利.基于循证医学的快速康复护理对肺癌根治术患者肺功能,生存质量及并发症的影响[J].河南医学研究,2023(19):3603-3606.  
 [3]李晶.医护一体化快速康复护理对肺癌根治术患者术后康复的影响分析[J].婚育与健康,2021(22):64-65.  
 [4]王秀梅,项玲,王笑.肺康复训练结合延续性护理对行肺癌根治术患者康复质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):136-138.  
 [5]李悦华.肺康复训练与延续性护理对肺癌根治术患者康复质量的影响研究[J].临床研究,2022(12):154-157.  
 [6]翟春,辛艳红,王洁.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].心理月刊,2020(9):135.