

肺癌病人的手术期护理

冯青 刘瑶 刘丽萍

(西安交通大学第二附属医院 陕西西安 710000)

摘要: 近几年出现了大量新鲜事物, 对人们的生活方式产生了重大影响, 在生活压力与工作压力不断增大的情况下, 患有肺癌的病人数量不断增多, 手术切除法是治疗肺癌的主要措施, 因此肺癌病人手术期间的护理工作举足轻重, 关注病人护理需求, 为病人提供细致周到的护理服务, 能够使病人精神愉快, 促使病人尽快出院。

关键词: 肺癌; 病人; 手术期; 护理

肺癌指的是支气管粘膜及其腺体上皮细胞发生病变, 进而发展为一种难以治愈的恶性肿瘤, 人们习惯称之为支气管肺癌。近几年, 世界各国确诊为肺癌的人数不断增多, 不可忽视的是, 此类病症极易导致病人死亡^[1]。我国范围内, 肺癌在大城市与工矿地区表现最为突出, 其数量已经居于各种恶性肿瘤的首位。本文调查发现, 肺癌当前已经成为严重制约我国居民正常生活与工作的重要癌种^[2], 无论男性还是女性, 肺癌死亡率已经居于城市癌症死亡人数之冠, 不同年龄段的肺癌患者当中, 男性数量明显多于女性。

一、肺癌病人的治疗

早期肺癌的治疗最好采取手术切除法, 对于肺叶没有完全切除、术后病理存在肺门、纵隔淋巴结转移、支气管残端癌残留等现象, 可考虑实施手术治疗、放疗化疗、免疫、中医等各种方法综合治疗。小细胞肺癌可首先进行化疗放疗, 然后实施手术切除法, 不属于小细胞肺癌者, 可先进行手术切除, 然后再进行放疗或化疗。

二、肺癌病人的护理

(一) 术前护理

1. 关注病人心理变化

护理人员要随时关注病人的情绪表现, 防止病人出现剧烈的心理波动现象, 要采取各种措施减轻病人的焦虑感, 同时还需认真回答病人提出的各种疑问, 争取缓解肺癌病人存在的焦虑不安与极度恐惧情绪。护理人员要抓住机会对病人及家属详细讲解手术治疗方案, 以及手术中与手术后需要注意的问题, 反复强调实施手术治疗的重要性、手术治疗原理、手术治疗方法、手术治疗过程、病人如何配合医护人员等, 力争使病人体验到护理人员对自己的尊重与关怀, 从而产生较好的安全感与信任感, 这是病人主动配合医护人员各项操作的前提。护理人员还需与病人多沟通, 帮助病人乐观面对自身病情, 树立战胜疾病的自信, 尽快消除心理障碍, 争取得到家庭成员或亲朋好友的支持, 有利于提高病人生存质量^[3]。

2. 关注病人饮食

护理人员还需针对肺癌病人的实际情况, 随时关注病人的饮食情况, 及时为病人制订合理的饮食计划。为了防止病人出现营养供应不足与水分缺乏现象, 护理人员要善于创建安全稳定的就餐氛围, 为其提供色香味俱备的均衡食物, 可为病人选择含蛋白质、维生素等较高的饮食, 最好不要选择含脂肪较高的食物, 特别是要注意油腻类, 如油炸食物, 鼓励病人多进食新鲜蔬菜与水果, 尤其是要防止病人出现便秘现象, 肺癌病人卧床时间较长、参与运动时间较短, 因此极易出现便秘, 一旦出现便秘, 则可能导致病人情绪激动, 这对疾病治疗极为不利。再有, 护理人员还需每天做好肺癌病人的口腔清理工作, 有利于增强病人的进食欲望^[4]。

3. 改善肺泡换气功能

护理人员还需关注肺癌病人的呼吸道状态, 及时采取各种措施使病人肺泡实现正常气体交换, 以摄取充足的氧, 可预防手术后出现感染。对病人反复强调吸烟的不良影响, 支持病人尽快远离香烟。为了保证肺癌病人呼吸道通畅, 护理人员要随时了解病人的呼吸状态, 一旦发现肺癌病人呼吸道内出现大量支气管分泌物, 则需立即采取引流措施, 帮助病人摆放正确体位, 采取吸痰措施清理病人呼吸道。如果肺癌病人痰液较为粘稠, 短时间内不易排出, 可采取超声雾化法稀释。护理人员要随时观察肺癌病人痰液的颜色、数量、粘稠度、气味等。严格遵循医生要求为其提供支气管扩张药、清理痰液药等, 争取使病人的呼吸功能得到显著恢复, 再有, 还需依据医生要求为其提供抗生素^[5]。

4. 做好手术前指导工作

手术前, 护理人员要帮助肺癌病人做好各项准备工作, 不但要关注病人心理变化, 而且要对其讲解手术治疗方法。教给病人腹式深呼吸法、有效咳嗽法、主动翻身法等, 这些动作有利于刺激病人肺扩张, 同时还能在手术中配合医护人员的操作。对肺癌病人展示深呼吸训练器, 教给病人操作深呼吸训练器的方法。教给病人在床上锻炼腿部力量的方法, 鼓励病人在床上合理进行运动。教给病人手术一侧手臂及肩膀震动练习法, 这都是帮助病人术后加快身体康复速度的有效锻炼措施^[6]。

(二) 术后护理

1. 关注病人呼吸道

肺癌病人实施手术治疗后, 护理人员要随时关注病人呼吸道的运行情况, 务必要保证肺癌病人术后呼吸道通畅, 并鼓励病人尝试做深呼吸运动, 在条件允许的情况下, 护理人员还可支持病人进行有效咳嗽, 从而主动排出痰液。护理人员要注意肺癌病人每分钟的呼吸次数, 确定病人是否出现了呼吸急促、发绀等氧气摄入不足的问题, 一旦发现病人呼吸加快、面色发白, 则要立即为病人提供氧气供应措施, 可借助呼吸机辅助病人吸入氧气。每间隔一段时间, 护理人员还需帮助病人稀释痰液, 这是刺激肺癌病人主动排出痰液的有效方法。

2. 关注病人生命指标变化

肺癌病人实施手术结束后, 护理人员在转移肺癌病人时动作要轻柔, 同时关注各个导管的运行状态。病人转移到病房后, 护理人员在术后 3 小时内, 每间隔 15 分钟则需监测病人各项生命指标及血氧饱和度等 1 次, 同时观察病人脉搏跳动次数与血压升降情况, 每间隔 15 分钟测量 1 次血压与脉搏, 经与医生协商后, 确定病人脉搏跳动与血压稳定, 可调整为每间隔半小时为病人监测 1 次生命指标, 尤其是要注意病人的血压升降情况, 一旦发现病人血压在较大范围内波动, 则需立即采取抢救措施进行处理^[7]。

3.关注病人体位摆放

肺癌病人完成手术治疗后,可能由于麻醉药还未完全失去作用,病人依然处于入睡状态,没有完全恢复意识,此时护理人员要帮助病人采取平卧位,为了防止病人在无意识状态下出现呼吸道堵塞问题,护理人员可将病人头部向一侧稍偏,并随时关注病人呼吸道分泌物。经反复审核并与医生交流,确定病人血压、脉搏等各项指标稳定后,可考虑在床上采取半坐半卧位。针对完全切除肺叶的肺癌病人,最好始终采取平卧位。对于切除全部肺叶的病人,为了保证病人安全,使病人感觉到舒适,在征得病人及家属同意后,可采取四分之一侧卧位。

4.减轻病人的疼痛感

大多情况下,肺癌病人手术切除肺叶,在麻醉药完全失去效用后,病人均会感觉到疼痛,此时护理人员可依据医生要求为病人使用止痛药。同时为了提高病人的舒适感,防止病人感觉到过度疼痛,可帮助病人采取半卧位,将柔软的枕头置于病人的头部与颈下。在与病人充分交流,取得病人及家属同意后,护理人员可根据病人病情,教给病人在床上翻身的方法,同时鼓励病人家属参与护理活动,协助病人尝试翻身,这种护理方法可预防肺癌病人出现并发症。

5.及时补充营养物质

肺癌病人实施手术治疗后,由于全部切除了肺叶,因此极易出现营养缺乏现象。护理人员要在病人术后24小时内为其及时补充营养液,营养液数量不得一次性输入过多,第一次应该控制在2000毫升以内,而且每分钟输入速度以20-30滴为宜。经反复观察,确定病人肠蠕动完全恢复后,可为病人提供清淡的流质食物,不得为病人提供油腻的、不易消化的、刺激性等饮食。在肺癌病人进食过程中,护理人员要始终陪伴在病人身边,同时细致审核病人的面部表情,一旦看到病人出现表情痛苦现象,则要立即询问病人感受,必要时停止饮食。如果确定病人进食流质食物后没有出现身体不适,则可逐步将饮食改变为半流质、普通饮食。此时可关注病人饮食营养,为病人提供的饮食要丰富多样,以富含蛋白质、热量、维生素等食物为主,同时注意不得为病人提供坚硬的、不易消化的食物,要保证病人营养供应充足,只有摄入营养充足的食物,才有利于手术切口的快速愈合。

6.关注病人活动与休息

肺癌病人实施手术治疗后,如果经过一段时间的护理,各项生命指标正常,同时能够正常进食,精神状态较好。此时护理人员可鼓励病人提前下床活动。手术第一天,护理人员在确定病人各项生命指标稳定后,可与病人、病人家属进行交流,对其反复讲解尽快下床活动有利于身体康复的意义,支持病人家属学习护理知识与技能,护理人员要帮助病人下床,初次下床活动可站在床边慢慢移动。手术后第二天,护理人员可搀扶病人沿床边行走,同时鼓励病人大胆用力,行走时间要控制在5分钟以内,在确定病人病情稳定后,可随着时间的延长逐步增加活动量。

7.引流管的护理

肺癌病人实施手术治疗后,护理人员在病人转移到病房后,要随时关注病人手术切口的状态,每间隔一段时间要检查敷料是否被血湿透,是否出现了渗液现象,一旦发现敷料被液体浸湿,则要立即为病人更换干燥的敷料。再有,护理人员还需关注病人胸腔闭式引流管的

运行状态,每间隔一段时间则需认真观察引流液体的数量、颜色、性质,一旦发现引流液呈血液颜色,而且每小时引流液数量居于100毫升以上时,则要思考病人是否出现了活动性出血问题,要立即上报医生,协助医生采取合理的处理措施。对于切除全肺的病人来说,大多情况下胸腔引流管表现为钳闭状,在完全夹闭24小时后会每间隔一段时间开放1次,处于夹闭状态时,护理人员要认真观察病人是否出现了皮下气肿或气管向健康一侧肢体移动现象,发现不良现象要立即上报医生并处理。病人实施手术24-72小时后,经反复观察确定病人病情稳定,引流管内无气体排出,液体引流数量减少至消失,可为病人去掉胸腔引流管。

(三)出院指导工作

病人病情得到有效控制后,需要办理出院手续回到家中休养。护理人员要反复叮嘱病人,出院后要要进行呼吸运动与主动咳嗽,争取自主排出痰液。告诉病人关注自身口腔卫生,每天定时清理口腔,最好不要到人员密集的公共场所去,更不要与上呼吸道感染者交谈,回到家中必须戒烟。每天摄入营养充足的食物,注意每天休息时间与活动时间要合理安排,活动时间不宜过长。在病人使用化疗药物进行治疗时,护理人员还需教给病人观察血象变化的方法,告诉病人定期回到医院复查,主要内容包括检查血常规及肝功能等。如果病人在家中感觉到手术切口疼痛、咳嗽较为强烈、痰中带血等,要立即返回医院治疗。

三、结语

肺癌发病速度较快、病情较为严重,其对病人的生活与工作具有不可低估的影响,在疼痛、营养不良、毒性代谢、贫血、心理波动等各种不良因素的制约下,肺癌病人大多会出现身体疲劳与功能障碍问题。大多肺癌病人确诊时已经进入晚期,放化疗与手术切除均会对病人身体造成一定伤害。随着我国科学技术的快速发展,肺癌病人生存期明显延长,而且病人要求享受高质量的生活,采取合理的护理措施至关重要,应用正确的护理方法,关注病人的病情发展,给予病人细致周到的护理服务,能够促使病人尽快出院,快速融入到社会生活当中。

参考文献:

- [1]陈荣丽.肺癌患者围手术期呼吸道护理体会[J].中国现代药物应用,2023.
- [2]秦桂珍;赵春兰.围手术期护理干预对防止老年腹部手术患者肺部并发症的探讨[J].工企医刊,2023.
- [3]沈陵.婴幼儿先天性心脏病围手术期肺部并发症的护理[J].中国实用医药,2022.
- [4]曹军英.老年患者85例腹部术后肺部并发症的护理[J].中国误诊学杂志,2022.
- [5]赵美娟;陆红艳.围术期护理对肺癌患者术后呼吸功能恢复及肺部并发症的影响[J].影像研究与医学应用,2022.
- [6]殷文锋;刘萍.物理治疗对术后肺部并发症的意义[J].潍坊医学院学报,2022.
- [7]郭仕珍.胸部术后病人肺部并发症预防护理[J].南方护理学报,2022.