

# 快速康复护理在肺癌全肺切除术围术期护理中的应用分析

刘璇

(西安交通大学第一附属医院胸外科)

**【摘要】**目的:探讨和分析快速康复护理在肺癌全肺切除术围术期护理中的应用。方法:选取60例肺癌全肺切除术病人展开研究,并于围术期将病人分成两组,参考组提供常规护理,研究组提供快速康复护理;对比护理效果。结果:研究组患者的排气、拔管、下床、住院时间,均显著短于参考组;并发症率低于参考组;术后不同时点VAS评分,以及患者干预后的SAS、SDS评分均显著更低;此外干预后研究组生活质量评分更高,  $P < 0.05$ 。结论:为肺癌全肺切除术患者提供快速康复护理,能够有效缓解患者的疼痛,帮助患者术后更快更顺利地康复,同时也能够更为有效地提高患者生活质量。

**【关键词】**快速康复护理;肺癌;全肺切除术

Application of rapid rehabilitation care in perioperative care for lung cancer

Xuan Liu

The Thoracic Surgery Department of the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University

**[Abstract]** Objective: To explore and analyze the application of rapid rehabilitation nursing in lung cancer. Methods: 60 patients with lung cancer were selected and divided into two groups; the reference group provided routine care and the study group provided rapid rehabilitation care; compare the nursing effect. Results: The duration of exhaust, extubation, implantation, and hospitalization in the study group were significantly shorter than that of the reference group; the complication rate was lower than the reference group; the postoperative VAS scores, and the SAS and SDS scores were significantly lower; besides, the study group had higher quality of life score,  $P < 0.05$ . Conclusion: Providing rapid rehabilitation care for patients with lung cancer lung resection can effectively relieve the pain of patients, help patients recover faster and more smoothly after surgery, and more effectively improve the quality of life of patients.

**[Key words]** rapid rehabilitation and nursing; lung cancer; pneumonectomy

## 引言:

肺癌是当前世界上发病率最高的恶性肿瘤疾病之一,对人类的健康有极大的威胁。2017年统计数据表明,我国新增肺癌患者数量更高达80万,死于肺癌的人数达到了70万,在全部被死于肺癌的患者中所占比例占到了四分之一<sup>[1]</sup>。而且肺癌的发病率还有进一步提升的趋势,预计2025年,我国肺癌致死的人数将超过百万<sup>[2]</sup>。所以对于肺癌的治疗与护理近年来受到人们的高度关注。在人们的常规认识中,肺癌是一种无法治疗的绝症。而事实上,当前虽然肺癌的五年生存率依然较低,但是对于早期发现的肺癌患者,临床上依然有包括外科手术、放疗、化疗等一些的治疗方法颇具疗效,能够使病人的病情得到控制,生存期得以延长<sup>[3]</sup>。其中全肺切除术,在治疗肺癌方面有着非常广泛的应用,这种治疗方法能够对病灶进行较为有效地清除,从而达到控制病情,延长患者生命的作用。但是全肺切除术对患者造成的创伤非常大,手术后患者不仅面临着严重的疼痛感,更重要的是肺容量大幅缩小,所以术后并发症风险很高;再加上肺癌对患者造成的严重的心理影响,也会使患者的生活质量难以得到有效保证,这些都会对患者的术后康复造成直接影响<sup>[4]</sup>。所以针对此类患者,不仅要保证手术成功,更需要通过为其提供完善的护理,以帮助病人获得更好的康复效果。快速康复护理是一种基于快速康复外科理念而形成的新型护理干预模式,对于接受大型外科手术的患者有非常不错的效果<sup>[5]</sup>。快

速康复理念致力于综合运用各种方式,减少患者的应激反应,改善患者的不良情绪,从而使病人的并发症风险得到有效控制,帮助病人加快康复速度。为了对快速康复护理用于此类患者的效果有更明确的认识,我院实施此次研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2022年5月到2023年6月间本院的60例接受全肺切除术的肺癌病人为对象实施此次研究,将病人以电脑随机分组法分成两组。参考组中男女比为22:8;组中腺癌、腺鳞癌、鳞癌和小细胞癌各有15例、8例、5例和2例;病人年龄在42岁到80岁之间,均值( $59.64 \pm 5.32$ )岁。研究组中男女比为23:7;组中腺癌、腺鳞癌、鳞癌和小细胞癌各有16例、8例、4例和2例;病人年龄在41岁到79岁之间,均值( $58.77 \pm 5.50$ )岁。基线资料两组基本一致,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 纳入标准

病人均为确诊的I-II肺癌患者,且符合全肺切除术治疗要求,具有正常的手术耐受能力;手术前病人进行全面检查表明未出现远端转移,进入本研究前未接受放化疗;患者均在本院接受全肺切除术,且手术均取得成功。

排除手术后死亡的患者;排除精神、意识和沟通交流能力不正常的患者。

### 1.3 方法

所有病人均有本院同手术团队为之提供全肺切除术。围术期内按照病人分组提供相应护理。参考组接受常规护理。手术前确保病人接受了完整的术前准备,同时对病人的疑问予以清除地解答;手术中按照正常流程配合医生完成手术;手术后监测病人病情的同时,为病人提供营养、康复等指导。

研究组患者接受快速康复护理,内容如下:

(1) 术前护理。手术前就手术方案与注意事项向病人进行充分介绍,使病人能够建立正确、清楚的认识,同时也增强患者家属对于这一疾病的了解,逐步引导患者与家属对治疗形成正确的预期,提高病人依从性。绝大多数患者对于肺癌都存在着恐惧、焦虑、无助等心态,护理人员应针对病人的实际情况,对病人的心理进行疏导,让患者能够认识到肺癌并不一定意味着死亡,积极的治疗能够获得颇为理想的效果,同时强调积极心态的重要意义,尽量使病人能够以阳光心态面对治疗。术前一天,可指导病人学习正确的咳嗽、深呼吸、床上大小便等术后需要的技巧;另外可提前引导病人开展创伤桥式运动,为术后尽快开展康复奠定良好的基础。结合病人的体质,合理搭配营养,保证病人良好的身体状况。患者在手术前一晚上可以正常进食,术前6h禁食,2h禁饮水。为病人提供10%葡萄糖在手术前3h饮用。手术前2h为患者实施备皮。

(2) 术中护理。在制定麻醉方案时,尽量选择更短半衰期的麻药,以帮助患者尽快从麻醉中苏醒。通过手术过程中,通过使用电热毯,为患者增加棉被,对使用的液体进行提前预热,保证温湿度适宜性等方式,避免病人出现低体温

的情况。另外手术中尽量减少输液,以免给患者的心脏造成太大负荷。

(3) 术后护理。术后严格做好患者的引流管理,每半小时观察一次,通过对管道实施挤压,以免出现堵塞;同时对引流液的流量、性状、颜色等进行观察与记录;通常情况下36-48h即可拔管。同时对于患者的术后疼痛,为患者提供镇痛泵予以缓解,同时配合非甾体类抗炎使用,以进一步改善镇痛。饮食方面,手术后基于病人的口渴程度,可为病人提供少量饮水,如果患者无异常,可提供流食或半流食。患者的每日输液量应控制在1500ml的范围内。还有,鼓励患者尽早开展康复训练,这对于加快康复至关重要。

#### 1.4 观察指标

(1) 治疗时间;(2) 并发症情况;(3) 术后VAS评分;(4) 不良情绪;(5) 生活质量。

#### 1.5 统计学方法

使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统计分析,计量数据运用t检验,计数数据运用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

## 2 结果

### 2.1 治疗时间

研究组患者的排气、拔管、下床、住院时间,均显著短于参考组, $P<0.05$ 。

表1 治疗时间对比

组别	n	排气时间(d)	拔管时间(d)	下床时间(h)	住院时间(d)
研究组	40	2.33 ± 0.57	2.22 ± 0.93	21.19 ± 2.97	7.66 ± 1.13
参考组	40	4.49 ± 0.84	4.74 ± 0.57	41.44 ± 5.25	9.96 ± 2.94
t		17.704	18.088	24.247	5.823
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 并发症情况

研究组患者的并发症发生率10.00%显著更低, $P<0.05$ 。

表2 并发症情况对比

组别	n	非持续漏气	吸氧综合征	心律失常	脓胸	肺部感染	合计
研究组	40	0	0	2	1	1	4 (10.00)
参考组	40	3	1	4	1	5	14 (35.00)
$\chi^2$							7.169
P							<0.05

### 2.3 术后VAS评分;

研究组患者术后不同时点VAS评分均显著更低, $P<0.05$ 。

表3 术后不同时点VAS评分

组别	n	1h	6h	12h	24h
研究组	40	2.09 ± 1.74	1.98 ± 1.11	1.85 ± 2.04	2.13 ± 2.02
参考组	40	4.61 ± 1.89	4.60 ± 1.86	4.64 ± 2.01	4.54 ± 2.11
t		5.356	7.356	4.357	6.345
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.4 不良情绪

研究组患者干预后SAS、SDS评分均显著更低, $P<0.05$ 。

表 4 SAS、SDS 评分

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	65.32 ± 3.25	43.64 ± 4.26	59.52 ± 4.24	44.23 ± 4.26
参考组	40	65.34 ± 4.21	58.35 ± 5.01	59.76 ± 4.63	52.35 ± 5.23
t		0.253	9.346	0.367	8.461
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.5 生活质量

干预后研究组患者的生活质量评分均显著更低,  $P < 0.05$ 。

表 5 生活质量评分对比

组别	n	躯体功能		角色功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	52.68 ± 7.06	70.18 ± 4.74	50.80 ± 7.16	70.89 ± 4.61
参考组	40	52.92 ± 6.85	61.59 ± 5.67	50.97 ± 7.43	61.11 ± 5.81
t		0.225	10.103	0.139	11.466
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表 5

组别	n	社会功能		认知能力	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	58.96 ± 6.61	72.90 ± 4.25	54.88 ± 6.77	71.66 ± 4.68
参考组	40	57.16 ± 6.45	64.02 ± 5.48	54.68 ± 6.64	63.26 ± 5.60
t		0.170	11.043	0.118	9.975
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

## 3 讨论

肺癌全肺切除术是治疗肺癌的一种常见手术方式,通常适用于早期肺癌患者或局部进展较大的肺癌患者。肺癌患者常伴随着肺功能受损,全肺切除术后更容易导致呼吸功能减退,需要特别注意呼吸道护理和康复训练。同时手术和麻醉过程容易导致免疫功能下降,增加感染风险,需要加强感染预防和抗感染治疗。此外肺癌患者常伴有焦虑、抑郁等情绪问题,手术前后更容易出现情绪波动,需要进行心理护理和情绪疏导。还有肺癌患者常伴有食欲减退、体重下降等问题,手术前后需要进行营养支持和管理。所以针对肺癌全肺切除术患者的特点,全面、科学的围手术期护理显得尤为重要,可以提高手术成功率,减少并发症的发生,促进患者的康复。

快速康复护理是一种以患者为中心,强调全程协作、全

程参与的护理模式。相比传统的护理模式,快速康复护理更注重患者的全面康复,更有利于肺癌全肺切除术后患者的康复。这一护理模式强调术前制定科学护理计划和完善术前准备,使病人从生理和心理方面做好准备,术中做好精准麻醉管理和保温措施,以免患者出现低体温的情况,术后强化疼痛管理和早期康复训练,可以最大限度地减少手术的创伤和并发症。从本次研究中其应用效果来看,应用这一护理模式的研究组患者在患者的康复时间,疼痛程度,不良情绪,并发症以及生活质量方面都有显著的优势。这也充分体现了快速康复护理较高的临床应用价值。

综上所述,快速康复护理在肺癌全肺切除术围术期的应用,能够有效缓解患者的疼痛,改善患者的各种负面情绪,从而帮助患者术后更快更顺利地康复,同时也能够更为有效地提高患者生活质量,可在临床上广泛予以推广应用。

### 参考文献:

- [1]倪婷婷. 快速康复理念在肺癌全肺切除术围术期护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(08): 191-192.
- [2]尹丽芳. 快速康复护理在肺癌全肺切除术围术期护理中的应用研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(24): 135+137.
- [3]胡萍, 李娅, 汤海英. 肺癌全肺切除术围术期护理中快速康复护理对患者生活质量影响分析[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018, (08): 12-13.
- [4]孙永梦, 邓莹. 肺癌全肺切除术围术期护理中快速康复护理的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(52): 16-17+27.
- [5]董诗尧, 董思远, 罗纪. 快速康复护理在肺癌全肺切除术围术期护理中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(02): 189-191.