

康复训练在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中的应用效果研究

黄丹

(十堰市茅箭区太和医院 湖北十堰 442000)

【摘要】目的:探究康复训练在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中的应用效果。方法:选取2020年5月-2021年12月我院收治的88例肺癌手术患者,随机分成两组,对照组常规围手术期快速康复护理干预,研究组加入康复训练干预。结果:与对照组比,研究组的肺部功能更优($P < 0.05$);与对照组比,研究组的各项临床指标更优($P < 0.05$);与对照组比,研究组的护理满意度更高($P < 0.05$)。结论:在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中加入康复训练,可以较大程度上优化各项肺功能指标、各项临床指标,促进肺功能在短时间内恢复,进而大幅度提高护理满意度,效果显著。

【关键词】康复训练;肺癌;围手术期;快速康复护理模式;应用效果;肺部功能

Study on the application effect of rehabilitation training in the perioperative rapid rehabilitation nursing model for lung cancer patients

Huang Dan

(Taihe Hospital, Maojian District, Shiyan City, Hubei Shiyan 442000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of rehabilitation training in the perioperative rapid rehabilitation nursing model for lung cancer patients. Methods: 88 lung cancer surgery patients admitted to our hospital from May 2020 to December 2021 were selected and randomly divided into two groups. The control group was conventional perioperative rapid rehabilitation nursing intervention, and the research group added rehabilitation training intervention. Results: The pulmonary function was better than the control group ($P < 0.05$); the clinical indicators were better than the control group ($P < 0.05$); and the study group was more satisfied than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Adding rehabilitation training in the perioperative rapid rehabilitation nursing mode of lung cancer patients can optimize the lung function indicators and clinical indicators to a large extent, promote the recovery of lung function in a short time, and then greatly improve the nursing satisfaction, with a remarkable effect.

[Key words] Rehabilitation training; lung cancer; perioperative; rapid rehabilitation nursing mode; application effect; lung function

肺癌作为一种常见的肿瘤疾病,其具有多发性特点,主要以非小细胞肺癌最为典型,其主要是由肺部感染等致癌因子综合作用、长期刺激等因素造成的,大量造成肺部局部组织细胞恶性的增殖,进而对患者的生命健康安全产生极大威胁^[1]。临床上普遍应用外科手术手术治疗肺癌,其效果显著但极易出现肺容量减小,呼吸功能衰减等严重问题。因此,选择科学合理化的快速康复护理模式极为重要^[2]。而康复训练作为快速康复护理模式中的重要部分,其可以通过无创、循序渐进的呼吸、胸腔放松和运动等方面的训练活动帮助患者肺功能的术后恢复,改善患者的呼吸困难等临床症状,增强预后效果^[3]。本文研究分析了康复训练在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中的应用效果,其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年5月-2021年12月我院收治的88例肺癌

手术患者,随机分成两组,对照组44例,男24例,女20例,年龄为:45-75岁,平均为:(60.0 ± 1.5)岁,其中腺癌18例,鳞癌14例,鳞腺癌12例。研究组44例,男25例,女19例,年龄为:46-75岁,平均为:(60.5 ± 1.8)岁,其中腺癌19例,鳞癌15例,鳞腺癌10例。两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规围手术期快速康复护理模式。其内容为:①术前准备:术前需要保障手术室地面始终处于干净整洁状态,并保证手术室内物体表面始终清洁干燥,严格控制腹腔镜器械的消毒使用,同时预备好必需的手术用品。术前半小时内保障手术室进行通风净化,启用加温毯后将室内温度维持在适宜患者的水平,并按照温度的波动对患者实施各项保暖措施。②术中保护:在手术开展过程中需要控制手术室温度处于22-27℃范围内,与此同时,控制手术室湿度维持在50%-60%范围内,引导患者选择适宜的体位。在此过程中需要保障患者的体温维持在适宜状态。同时,对患者

的各项生命体征变化进行观察,从而保障静脉处于通畅状态,促进患者切除手术的顺利开展。③术后康复:术后,等到患者意识清醒后,在短时间内通过引导患者应用咀嚼口香糖的方式加快胃肠道的蠕动频率,进而有利于患者胃肠功能尽早恢复至正常水平。另外,缓慢贴切的固定患者的胃管,进而避免患者胃管发生弯曲、打折问题。仔细检查患者的减压装置衔接情况,观察关于引流液的颜色、性状等具体情况,增强临床口腔护理效果,预防发生口腔感染等问题,进而掌握患者的腹胀、排气和排便状况。

1.2.2 研究组:在常规基础上加入康复训练。其内容为:

①术前,利用腹式呼吸方式开展呼吸训练工作,吸气时腹部鼓胀,呼气时腹部紧缩,在此基础上与缩唇练习进行配合,闭嘴经鼻吸气,呼气时嘴唇撅起,缓慢呼出内部气体,需要将每次训练时间维持在5-10min;②手术开展过程中,行为训练指导工作内容为:等到患者意识清醒后呈平卧状态,放松腹肌并由腹式、缩唇呼吸进行循环训练,与咳嗽练习进行配合,同时实施扣背等多种辅助排痰措施;③术后,增强早期康复锻炼,术后6h尽量减少温水的进入,24h后则能够食用流食,并结合患者实际情况开展床上活动指导,由五指

屈曲、握拳、摆臂等初始动作逐渐过渡至坐位、站位活动。

1.3 观察指标

1.3.1 对比肺功能指标。其在护理前后,肺功能检测仪对用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV₁)、FEV₁/FVC等呼吸指标进行检测。

1.3.2 对比临床指标。其中包括:拔管时间、下床时间、住院时间等指标。

1.3.3 对比护理满意度。其标准为:非常满意:超过90分;基本满意度:70-89分;不满意度:低于70分。总满意度=非常满意度+基本满意度^[4]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0分析,其中计数时用X²(%)检验,计量时用t检测($\bar{x} \pm s$)检验,P<0.05时,差异显著。

2 结果

与对照组比,研究组的肺部功能更优(P<0.05),见表1。

表1 肺部功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC(L)		FEV ₁ (%)		FEV ₁ /FVC	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	1.8±0.3	2.0±0.2	45.6±3.0	51.2±2.2	49.6±3.0	53.5±3.2
研究组	44	1.8±0.6	3.1±0.5	45.7±2.5	55.7±3.0	49.6±2.5	58.7±4.0
T值	/	1.367	10.115	1.142	10.475	1.574	10.632
P	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与对照组比,研究组的各项临床指标更优(P<0.05),见表2。

表2 临床各项指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	拔管时间(h)	下床时间(h)	住院时间(d)
对照组	44	5.8±1.9	32.6±4.2	13.4±2.0
研究组	44	3.5±1.0	12.5±1.2	8.6±1.1
T	/	10.236	12.120	10.574
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比,研究组的护理满意度更高(P<0.05),见表3。

表3 护理满意度(例,%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	44	17	16	11	75.0%
研究组	44	30	11	3	93.2%
X ²	/	5.369	4.574	4.875	4.985
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肺癌手术开展后,相关患者需要一定的时间恢复各项机

能。但胸外科手术结束后一般产生一系列并发症,影响治疗效果。而常规康复护理干预措施的实施,其虽然从各个方面对患者进行护理,但并未对康复训练部分进行详细阐述,在围手术期快速康复护理模式中加入康复训练可以在提高治疗安全性的基础上缩短恢复时间,改善预后效果^[5]。

研究表明,与对照组比,研究组的肺部功能更优(P<0.05),说明在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中加入康复训练可以增强肺功能。主要是因为:所开展的腹部呼吸训练利用腹式呼吸方式由浅至深进行规律性呼吸,尽可能延长吸气、呼气时间,适当训练指导后能够一定程度上增强呼吸肌的收缩功能,增强进而改善缺氧情况,促使肺部功能的恢复^[6]。术前做好术前准备,可以帮助患者消除抑郁、焦虑等负面情绪,进而提高手术治疗的配合度,与此同时,利用腹式、缩唇呼吸和扣背等方式增强机体的心肺功能;而在术后意识清醒后,及时在药物镇痛的基础上结合患者的实际恢复情况制定术后锻炼方案,促进患者的临床康复,尽可能避免肺部感染等并发症的发生,改善患者的预后情况^[7]。

研究表明,与对照组比,研究组的各项临床指标更优(P<0.05),且与对照组比,研究组的护理满意度更高(P<0.05),说明加入康复训练可以优化各项临床指标,提升

护理满意度。主要是因为：在肺癌围手术期快速康复干预中加入康复训练是以加快患者临床恢复为最终目标，同时较大程度上改善疾病干预、机体功能状态，具有较为显著的治疗效果^[8-9]。康复训练以呼吸功能训练为主要方式，利用腹式呼吸、缩唇等训练方法与排痰处理改善机体肺部状态，基本恢复呼吸功能和运动耐受力^[10-11]。另外，快速康复护理干预措施主要以缓解应激性刺激为目的，加快机体功能在短时间内恢复，术后则增强早期运动干预力度，改善机体各项功能的恢复，可以较大程度上提升整体生活质量^[12-13]。在常规围手

术期护理干预的基础上加入康复训练能够为肺癌手术患者的预后恢复明确具体方向，并结合患者实际情况制定相应的专业指导方案，在改善患者病情的基础上加快整体状态的恢复，护理效果较显著^[14-15]。

综上所述，在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中加入康复训练，可以较大程度上优化各项肺功能指标、各项临床指标，促进肺功能在短时间内恢复，进而大幅度提高护理满意度，效果显著。

参考文献：

- [1]宫莉莉, 侯丹.行为训练在肺癌患者围手术期快速康复护理模式中的应用效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(21): 6.
- [2]耿红转.快速康复理念在肺癌患者围手术期护理中的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(23): 2.
- [3]Liang W, Ling W, Yang Y, et al. Application of Standardized Nursing in the Perioperative Period of Patients with Idiopathic Scoliosis[J]. *Advanced Journal of Nursing*, 2021, 2(3): 47-51.
- [4]赵欣, 陈聪聪, 张晶.快速康复外科理念在老年肺癌患者围手术期护理中应用的研究进展[J]. 2022, 40(6): 171, 174.
- [5]杨孝苹, 秦欢, 姚寒, 等.快速康复护理临床路径联合二维码在胸腔镜肺癌患者围手术期中的应用[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(2): 5.
- [6]Brown M, Baribeault T, Bland R, et al. Perioperative Pain Management for Surgical Patients with Opioid Use Disorder: A Program Development Initiative[J]. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 2021, 69(6): 36.
- [7]缪丹丹, 关琼瑶, 杨秀梅, 等.以护士为主导的术前短期康复训练在肺癌根治术患者中的实践研究[J]. 吉林医学, 2020, 41(6): 4.
- [8]胡书娟.行为训练联合快速康复护理对肺癌患者术后呼吸功能及生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(5): 2.
- [9]Masao, Takahashi, Gauthier, et al. Perioperative Outcomes of Adjunctive Hypnotherapy Compared with Conscious Sedation Alone for Patients Undergoing Transfemoral Transcatheter Aortic Valve Implantation[J]. *International Heart Journal*, 2020, 61(1): 60-66.
- [10]程春歌, 李晓聪, 张圆圆.加速康复护理在肺癌手术患者围手术期护理中的应用分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 019(013): 8-9.
- [11]杨阳.肺癌手术患者围手术期加速康复护理的应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(32): 3.
- [12]Meiner A, Gutsche R, Galdiks N, et al. P13.03.A Radiomics for the non-invasive assessment of the PDL-1 expression in patients with non-small cell lung cancer brain metastases[J]. *Neuro-Oncology*, 2022, 45(2): 2.
- [13]周益芹.加速康复护理在肺癌手术患者围手术期护理中的应用分析[J]. 养生保健指南, 2020, 36(4): 135-136.
- [14]王雨.加速康复护理在肺癌手术患者围手术期的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7): 2.
- [15]Hong Y A, Wy B, Hong Z A, et al. Evaluation of a whole process management model based on an information system for cancer patients with pain: A prospective nonrandomized controlled study[J]. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2022, 9(2): 88-96.