

胸部肿瘤切除术后呼吸功能康复护理的体会

张云峰

山东省肿瘤医院 山东济南

【摘要】目的 分析探讨胸部肿瘤切除术后呼吸功能康复护理的体会。**方法** 选取我院2018年-2021年接收治疗行胸部肿瘤切除术患者100例为观察对象,随机将其分为试验组与常规组,其中常规组术后采用常规护理,试验组术后采用呼吸功能康复护理,将两组护理前后的呼吸力学指标、术后并发症发生情况以及患者对于护理实施的满意度进行比较。**结果** 护理前两组数据比较差异较小, ($P>0.05$), 护理后试验组呼吸力学指标均改善度优于常规组, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$); 试验组术后发生呼吸衰竭、肺部感染、肺不张等并发症情况低于常规组, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$); 试验组对于本次护理实施总满意度高于常规组, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 呼吸功能康复护理对胸部肿瘤切除术后护理的应用效果明显, 能有效改善患者呼吸功能指标, 降低术后并发症风险, 促进医患关系和谐, 值得推广与应用于临床护理中。

【关键词】 胸部肿瘤切除术; 呼吸功能; 康复护理

Experience of respiratory function rehabilitation nursing after thoracic tumor resection

Yunfeng Zhang

Shandong Cancer Hospital Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the experience of respiratory function rehabilitation nursing after thoracic tumor resection. **Methods** 100 patients who received treatment in our hospital from 2018 to 2021 and underwent thoracic tumor resection were selected as the observation objects, and they were randomly divided into the test group and the conventional group. The conventional group adopted routine nursing after surgery, and the test group adopted respiratory function rehabilitation nursing after surgery. The respiratory mechanics indexes before and after nursing, the occurrence of postoperative complications and the patient's satisfaction with the implementation of nursing were compared between the two groups. **Results** There was little difference between the two groups before nursing ($P>0.05$). After nursing, the improvement of respiratory mechanics indexes in the test group was better than that in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of respiratory failure, pulmonary infection, atelectasis and other complications in the test group was lower than that in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The total satisfaction of the test group with this nursing implementation was higher than that of the conventional group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Respiratory function rehabilitation nursing has an obvious effect on postoperative nursing of patients with chest tumor resection, which can effectively improve the respiratory function indicators of patients, reduce the risk of postoperative complications, promote the harmonious relationship between doctors and patients, and is worth promoting and applying in clinical nursing.

【Key words】 Thoracic tumor resection; Respiratory function; rehabilitation nursing

胸外科疾病有多种类型, 包括胸部创伤、胸壁 疾病、胸膜疾病、肺部良恶性疾病, 其中胸外科肿

瘤疾病的发病率相对较高,手术治疗是主要方法^[1]。然而,对于胸部肿瘤患者来说,大多年龄大、体质差,并且受到手术创伤和手术时间等因素的影响,术后容易发生呼吸道感染等并发症,对患者的整体治疗效果和术后康复产生不利影响^[2]。因此,在胸部肿瘤患者的治疗过程中,预防和减少相关并发症发生的关键是配合有针对性的呼吸护理措施。本次研究为了分析探讨胸部肿瘤切除术后呼吸功能康复护理的体会,具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2018 年-2021 年接收治疗行胸部肿瘤切除术患者 100 例为观察对象,纳入标准:①出现胸痛、浓痰、咯血、呼吸困难等症状;②符合手术指征;③患者及家属对诊疗内容完全知情,自愿在同意书上签字。排除标准:①情绪激烈,不愿配合者;②存在身体其他重要器官功能异常或出现严重并发症者;③无法正常沟通者。采用随机数字法将 100 例病例分为试验组与常规组,其中试验组 50 例,男性人数 32 为例,女性人数为 18 例,患者年龄 32~74 岁,平均(51.79±3.99)岁,;常规组 50 例,男性人数为 34 例,女性人数为 16 例,患者年龄 33~75 岁,平均(53.26±4.01)岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义(P>0.05),有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

常规组术后采用常规护理,主要内容为带领对方尽快熟悉科室环境,提供舒适的住院环境;向患者解释疾病知识和手术效果,让患者了解自己的疾病,认识到积极合作对疾病康复的意义;配合心理干预,缓解患者心理压力,增强患者战胜疾病的信心;指导患者用药等。

1.2.2 试验组

试验组术后采用呼吸功能康复护理,具体实施为:①体位护理,对于胸部肿瘤切除术,患者在麻醉下不清醒时应处于仰卧位,并将头转向一侧,以防止血压下降和呕吐物吸入导致窒息。患者完全清醒且血压稳定后,床头可缓慢抬高 30-45°,使膈肌下降至正常位置,有利于患者顺利呼吸和胸腔引流。②协助排痰,帮助患者坐起来并轻扣背部。护理人员实施时,用手掌从外到内,从下到上,用手腕关节的力量,适度用力,扣到肺门,利用振动降低分泌物咳出难度,鼓励患者咳嗽,直到咳出痰。如果患者咳嗽无效,用手指刺激胸骨上窝或环状软骨。当患者用力咳嗽时,护理人员用双手轻轻稍压伤口,

以缓解胸部振动引起的切口疼痛。如果痰液黏稠导致咳出难度大,需要对患者进行雾化吸入,在医生指导下合理选择对应的雾化药物,每次 4-6 小时。喷雾雾化气溶胶的直径为 3 μ m,雾化后,请患者在深吸气后屏住呼吸,然后用力咳嗽排痰,以减少分泌物的积聚。③口腔护理,对于通过口腔插管的患者,取出牙垫,将开口器放在一侧,每天进行两次口腔护理。之后,放置牙垫并固定导管,以防止气管插管脱落,并及时吸出口腔内的分泌物。长期使用呼吸器的人可以将制霉菌素涂抹在口腔中,以防止真菌感染。④引流管护理,用高负压引流瓶给患者引流,定期挤压伤口引流管,注意高负压引流瓶中的负压是否正常。负压的维持有助于缩小皮瓣和胸壁之间的距离,减少局部伤口积水和气体积聚。如果负压阀弹出,说明负压消失,需要及时更换。对于胸腔引流管关闭的患者,保持引流管关闭以防止其脱落;指导患者正确呼吸,避免无效咳嗽,加大肺损伤。

1.3 观察指标

①将两组护理前后的呼吸力学指标进行比较,呼吸力学指标包括:气道阻力、呼吸做功、动态顺应性。②将两组术后并发症发生情况进行比较。③将两组患者对于护理实施的满意度进行比较,护理满意度使用我院自制的满意度问卷表进行调查,将满意度分为满意:分数在 90 分及以上、一般满意:分数在 70 分-89 分、不满意:分数在 69 分以下,三个等级,计算患者总满意度。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料用均数±标准差(\bar{x} ±s)表达,采用 t 检验,计数资料用率(%)表达,采用 χ^2 检验。如果 P<0.05,则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后呼吸力学指标对比

将两组患者护理前后的呼吸力学指标进行比较,护理前试验组气道阻力为(15.41±2.71)cmH₂O/(L.s),呼吸做功为(0.98±0.52)J/L,动态顺应性为(23.15±3.48)mL/cmH₂O,常规组气道阻力为(14.29±3.51)cmH₂O/(L.s),呼吸做功为(0.97±0.91)J/L,动态顺应性为(23.04±3.78)mL/cmH₂O,护理前指标之间差异较小,(P>0.05);护理后试验组气道阻力为(9.12±1.98)cmH₂O/(L.s),呼吸做功为(0.34±0.12)J/L,动态顺应性为(35.25±5.01)mL/cmH₂O,常规组气道阻力为(12.31±3.51)cmH₂O/(L.s),呼吸做功为(0.57±0.16)J/L,动态顺应性

为(27.23±4.46) mL/cmH₂O, 护理后的呼吸力学指标均有改善, 试验组改善度优于常规组, 数据对比差异有统计学意义(P<0.05)。

2.2 并发症发生情况对比

将两组患者术后并发症发生情况进行比较, 试验组 50 例患者中, 发生呼吸衰竭 1 例, 肺部感染 1 例, 肺不张 1 例, 总发生率为 6.0%; 常规组 50 例患者中, 发生呼吸衰竭 5 例, 肺部感染 6 例, 肺不张 4 例, 总发生率为 30.0%, 试验组术后并发症发生率低于常规组, 数据对比差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 护理满意度对比

将两组患者护理满意度进行比较, 试验组 50 例患者中, 对本次护理实施满意者 19 例, 一般满意者 26 例, 不满意者 5 例, 总满意度为 90.0%; 常规组 50 例患者中, 对本次护理实施满意者 7 例, 一般满意者 25 例, 不满意者 18 例, 总满意度为 64.0%, 试验组对护理实施满意度高于常规组, 数据对比差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

胸外科肿瘤是胸外科常见疾病, 外科治疗是主要治疗方法, 因为手术具有侵入性, 会对患者身体造成创伤, 手术时间相对较长^[3]。除了给患者带来疼痛外, 术后很长一段时间内肢体活动受限。此外, 该病患者群居于老年人中, 体格虚弱, 术后可能会出现许多并发症, 如肺部感染、呼吸衰竭、肺不张等^[4]。此外, 部分患者术前有呼吸系统疾病, 其呼吸功能也受到开胸手术的影响, 最终导致其术后恢复时间延长, 影响治疗效果。加强术后呼吸功能护理可以促进康复。

为了加强患者术后呼吸功能的护理, 提出了呼吸功能康复的临床护理模式。在实施该模式之前, 医院统一对护理人员进行专业培训, 以提高工作水平、护理技能和质量^[5]。呼吸功能康复护理模式以患者为中心, 尊重患者隐私, 通过及时清理患者口腔和鼻腔分泌物, 协助患者排痰, 适当运动, 可以最大限度地恢复患者的呼吸功能, 积极预防手术引起的并发症^[6]。同时, 还将避免胸壁重建后的不良适应症, 以加强肺呼吸系统的护理和康复训练, 以及术后预防措施和饮食护理。在实际护理过程中, 护理人员还注重患者的个人感受, 让患者像亲人一样感到舒适和温暖, 这对于后期病情好转、身体恢复有重要作用, 同时让对方从心底认可护理工作,

更愿意主动配合诊疗, 而常规护理干预明显缺少人性化护理^[7-8]。本次研究报告中试验组经过呼吸功能康复护理后, 与常规组术后采用常规护理效果相比, 试验组呼吸力学指标均改善度优于常规组, 术后发生呼吸衰竭、肺部感染、肺不张等并发症情况低于常规组, 对于本次护理实施总满意度高于常规组, (P均<0.05)。说明呼吸功能康复护理对胸部肿瘤切除术后患者的临床护理效果明显, 有重要应用价值。

综上所述, 胸部肿瘤切除术后呼吸功能康复护理效果显著, 能够明显促进患者正常呼吸, 减少呼吸过程中的阻力, 并避免发生严重的并发症, 提高满意度, 预后较好, 对患者的身体康复有积极作用, 值得推广与应用于临床护理中。

参考文献

- [1] 王莹. 复杂胸部肿瘤切除胸壁重建术患者的康复护理方法分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(6): 210-212.
- [2] 蔡歆, 石柳. 复杂胸部肿瘤切除胸壁重建术患者的康复护理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(16): 95-96.
- [3] 祝冲. 综合康复护理对胸部肿瘤术后患者的干预效果分析[J]. 系统医学, 2019, 4(20): 175-177.
- [4] 郭漫霞, 朱双燕. 胸外科肿瘤患者围手术期呼吸道护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(51): 122.
- [5] 袁晓霞. 胸外科肿瘤患者围手术期呼吸道护理体会[J]. 特别健康, 2020(5): 171-172.
- [6] 郑静, 陈赛云, 余钦, 等. 胸外科肿瘤患者围手术期呼吸道护理体会[J]. 福建医药杂志, 2019, 41(3): 175-176.
- [7] 陈晓燕. 胸部肿瘤手术患者护理中应用胸部健康教育评价标准的效果观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(25): 131, 133.
- [8] 熊昌秀. 快速康复外科理念在胸部手术术后患者疼痛管理中的应用效果观察[J]. 健康必读, 2020(14): 252.

收稿日期: 2022年11月4日

出刊日期: 2022年12月2日

引用本文: 张云峰. 胸部肿瘤切除术后呼吸功能康复护理的体会[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(10): 133-135
DOI: 10.12208/j.jmm.202200637

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS