

快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的应用效果观察

杨海霞

泰兴市人民医院 江苏泰兴

【摘要】目的 明确肺癌根治术围手术期护理中施以快速康复外科理念的效果。**方法** 研究纳入 2023.02-2024.02 中综合临床各项检查结果满足肺癌诊断标准的 99 例患者，以随机数字表法安排为两组，对照组与观察组分别 47、52 例患者，对照组行常规围术期护理干预，观察组行快速康复外科理念护理干预，对不同干预效果进行比较分析。**结果** 对照组各临床指标数据值更高，表示观察组护理后临床指标更为稳定 ($P<0.05$)。对照组各生活质量数据值更低，表示观察组生活质量状态更为良好 ($P<0.05$)。**结论** 于肺癌根治术围手术期中施以快速康复外科理念，可促进术后恢复，有利于改善生活质量状态。

【关键词】 肺癌；肺癌根治术；快速康复外科理念

【收稿日期】 2024 年 9 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240356

Observation of the application effect of rapid rehabilitation surgery concept in perioperative nursing of lung cancer radical surgery

Haixia Yang

Taixing People's Hospital, Taixing, Jiangsu

【Abstract】Objective To clarify the effect of applying the concept of rapid recovery surgery in perioperative nursing for lung cancer radical surgery. **Methods** A total of 99 patients who met the diagnostic criteria for lung cancer based on comprehensive clinical examination results from February 2023 to February 2024 were included in the study. They were randomly divided into two groups using a random number table method, with 47 patients in the control group and 52 patients in the observation group. The control group received routine perioperative nursing interventions, while the observation group received fast recovery surgical concept nursing interventions. The effects of different interventions were compared and analyzed. **Results** showed that the control group had higher values for various clinical indicators, indicating that the observation group had more stable clinical indicators after nursing ($P<0.05$). The lower values of various quality of life data in the control group indicate a better quality of life status in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Applying the concept of rapid recovery surgery during the perioperative period of lung cancer radical surgery can promote postoperative recovery and improve the quality of life.

【Keywords】 Lung cancer; Radical resection of lung cancer; Rapid Recovery Surgery Concept

肺癌根治术是指通过手术切除病变所在的肺叶及所牵扯到的淋巴结，以期达到彻底清除肿瘤细胞，防止复发和转移，从而实现根治肺癌的手术方法^[1]。实际治疗中，患者围术期易受到多方面因素影响，导致术后预后效果达不到理想^[2]。需要重视围术期护理，减少不良因素影响，提高护理效果，改善预后效果^[3]。文中分析了肺癌根治术围手术期护理中施以快速康复外科理念的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023.02-2024.02 中综合临床各项检查结果满足肺癌诊断标准的 99 例患者，以随机数字表法安排为两组，对照组与观察组分别 47、52 例患者。对照组年龄择取范围为 57 岁至 82 岁，均值 (66.26 ± 2.18) 岁，32 例为男性，15 例为女性。观察组年龄择取范围为 57 岁至 84 岁，均值 (66.28 ± 2.21) 岁，36 例为男性，16 例为女性。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小，可进行比较 ($P>0.05$)。择

取要求：临床综合诊断为肺癌；资料齐全；满足手术指征，接受肺癌根治术治疗。剔除要求：中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规围术期护理干预

按照标准辅助患者完成术前相关检查与准备，告知注意事项；术中严格按照无菌标准配合医师完成手术操作，注意观察各项生命体征变化；术后对相关并发症进行预防控制。

1.2.2 观察组行快速康复外科理念护理干预

①术前阶段：术前合理利用幻灯片与短视频播放、图册发放、模型讲解、模拟演示等多种方式开展健康教育。向患者及其家属详细讲解肺癌的病因、病理、手术过程、术后康复及注意事项，增强患者的认知，减少术前焦虑和恐惧。强调戒烟的重要性，并指导患者进行呼吸功能锻炼，如深呼吸、咳嗽排痰等，以改善肺功能，提高手术耐受性。术前 2 小时停止饮水，术前 6 小时停止禁食，以减少手术应激反应。②术中阶段：选择适当的麻醉方式，如区域麻醉或全身麻醉，同时优化麻醉管理，如缩短麻醉后的手术开始时间，控制麻醉药物使用剂量，以减少手术对机体的应激反应。采取术中保温措施，如使用保温毯、保温被等，维持患者正常体温，减少术中低温引起的并发症。在维持患者机体正常所需的情况下，严格控制输液的速度和量，以减少肺部感染的风险。尽可能采用胸腔镜等微创技术进行手术，减少手术创伤、出血和疼痛，促进术后恢复。③术后阶段：使用镇痛泵，有效控制术后疼痛，提高患者的舒适度，促进早期下床活动。鼓励患者术后早期进食，若术后 6 小时无恶心、呕吐等症状，可给予流质饮食，确保机体所需的营养。鼓励患者早期下床活动，促进胃肠功能恢复和血液循环，减少术后并发症。针对可能出现的并发症，如深静脉血栓、肺部感染等，采取预防措施，如使

用机械性预防措施和药物预防措施降低静脉血栓风险，加强呼吸道管理等。定期为患者进行心理评估，给予心理支持和情绪疏导，减轻术后焦虑和抑郁情绪，促进患者康复。制定个性化的康复训练计划，包括呼吸训练、体能训练等，以促进肺功能恢复和身体机能恢复。

1.3 判断标准

(1) 统计两组临床指标，包括术后清醒时长、术后下床活动时长、胸管引流时长、住院治疗时长。(2) 评估两组生活质量，以 SF-36 生活质量量表开展问卷调查，具体调查内容涵盖生理机能情况（分值范围 0-100 分）、生理职能情况（分值范围 0-100 分）、躯体疼痛情况（分值范围 0-100 分）、精力情况（分值范围 0-100 分）、社会功能情况（分值范围 0-125 分）、情感职能情况（分值范围 0-100 分）、精神健康情况（分值范围 0-100 分）、一般健康状况情况（分值范围 0-100 分），得分越低则生活质量状态越差。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对样本 t 检验；计数资料以 $(n, \%)$ 表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标情况分析

由表 1 组间比较情况来看，对照组与观察组相比，对照组各临床指标数据值更高，表示观察组护理后临床指标更为稳定， P 值结果 < 0.05 ，统计学差异大。

2.2 SF-36 生活质量量表结果分析

由表 2 组间比较情况来看，对照组与观察组相比，对照组各生活质量数据值更低，表示观察组生活质量状态更为良好， P 值结果 < 0.05 ，统计学差异大。

表 1 两组临床指标情况分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	术后清醒时长 (min)	术后下床活动时长 (h)	胸管引流时长 (d)	住院治疗时长 (d)
观察组 (n=47)	30.15±1.02	29.57±0.79	3.54±0.41	7.15±0.09
对照组 (n=52)	34.47±2.10	36.96±2.74	4.79±0.28	8.69±0.78
t	12.799	17.824	17.859	13.448
P	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组 SF-36 生活质量量表结果分析 $(\bar{x} \pm s)$ (分)

组别	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组 (n=47)	83.52±5.97	79.91±5.78	79.03±3.13	85.86±3.95	86.19±4.79	79.90±2.93	83.94±3.91	89.94±4.91
对照组 (n=52)	72.13±4.11	68.21±3.27	71.30±1.12	74.25±2.31	79.09±2.25	70.03±1.16	76.03±1.17	74.16±1.08
t	8.251	12.547	16.674	18.057	9.586	22.433	13.921	22.590
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肺癌根治术围手术期的护理,主要采取常规模式开展,虽然可为手术顺利开展提供保障,但是术后患者恢复较慢,不能满足其康复需求^[4]。而快速康复外科理念是一种基于循证医学的围手术期优化方案,旨在通过一系列多学科协作的优化措施,如疼痛控制、营养支持、早期活动等,来加速患者术后康复,减少术后并发症,并缩短住院时间^[5]。这一理念强调在术前、术中和术后三个阶段采取一系列措施,以减轻患者的手术应激反应,促进身体机能的快速恢复^[6]。与常规护理模式相比,将快速康复外科理念应用于肺癌根治术围手术期护理中,能够显著提高患者的治疗效果和满意度,减少并发症和住院时间,促进多学科协作和循证医学的应用^[7]。

结合文中研究结果,对照组各临床指标数据值更高,表示观察组护理后临床指标更为稳定($P<0.05$)。对照组各生活质量数据值更低,表示观察组生活质量状态更为良好($P<0.05$)。快速康复外科理念在保障手术安全的前提下,优化麻醉管理、维持体温正常,减少麻醉与体温异常对机体影响,有助于缩短术后清醒时间^[8]。鼓励患者术后早期下床活动,这有助于促进呼吸系统、肌肉骨骼系统等多系统功能恢复,减少卧床时间,从而缩短术后下床活动时长。快速康复外科理念下选择微创手术,使用小切口、减少肺组织翻动和挤压次数,有助于减少术后渗出和出血,从而缩短胸管引流时间。通过术前、术中、术后综合护理干预,术中重视康复指导,减轻身心负担,促进康复,改善生活质量^[9]。

综上所述,于肺癌根治术围手术期中施以快速康复外科理念,可促进术后恢复,有利于改善生活质量状态。

参考文献

[1] 杨丽华. 快速康复外科理念对肺癌根治术患者生存质量、术后恢复的影响[J]. 临床研究,2024,32(5):158-161.

- [2] 王娟,罗琪. 快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的干预分析[J]. 山西医药杂志,2023,52(2):156-159.
- [3] 王琳琳. 快速康复外科理念对单孔胸腔镜肺癌根治术后恢复的作用分析[J]. 中国实用医药,2022,17(3):188-191.
- [4] 田娜,柳青,王慧杰. 快速康复外科理念在肺癌根治术中的应用及对患者术后生存质量的影响[J]. 癌症进展,2021,19(20):2141-2144.
- [5] 赵三梅. 分析以快速康复外科(FTS)理念为指导的胸腔镜肺癌根治术围手术期护理效果[J]. 饮食保健,2021,9(22):224.
- [6] 殷瞳. 快速康复外科理念下单孔胸腔镜肺癌根治术的护理干预[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(11):327-328.
- [7] 程艳方. 快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的效果分析[J]. 养生大世界,2024,10(8):159-160.
- [8] 任青青,汪娟. 快速康复外科理念在肺癌胸腔镜围术期的应用及对患者生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(13):180-182.
- [9] 达文文,纪晓婧. 快速康复外科(FTS)理念为指导的胸腔镜肺癌根治术围手术期护理效果研究[J]. 健康女性,2021,8(4):200

版权声明: ©2024 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