

分析在肺癌手术患者护理中予以集束化气道管理对肺部感染的预防效果

曾艳

成都市第三人民医院胸外科 四川成都

【摘要】目的 观察在对肺癌手术患者进行护理中将集束化气道护理进行运用对于降低患者肺部感染发生率的作用。**方法** 按照对比护理观察的方式开展探究, 纳入2021年2月至2022年6月进行肺癌手术治疗患者76例为对象, 双盲法均分为对照组(38例, 常规护理)和观察组(38例, 集束化气道护理)。分析两组患者恢复情况。**结果** 对比两组患者干预前后6min步行试验, 以及Borg呼吸困难评分, 在手术前两组无差异, $P>0.05$, 干预后, 观察组优于对照组, $P<0.05$ 。统计两组患者在恢复期间并发症情况, 观察组肺不张、肺部感染以及切口感染发生率均低于对照组, $P<0.05$ 。对比两组术后氧疗时间、住院时间, 观察组均短于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在对肺癌手术患者进行护理中将集束化气道管理进行运用, 可以降低患者肺部感染发生率, 改善患者呼吸功能, 有助于患者恢复。

【关键词】 肺癌手术; 集束化气道护理管理; 肺部感染

To analyze the preventive effect of centralized airway management on lung infection in nursing care of patients with lung cancer undergoing surgery

Yan Zeng

Thoracic Surgery Department of Chengdu Third People's Hospital Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To observe the effect of applying the integrated airway nursing to reduce the incidence of lung infection in patients undergoing lung cancer surgery. **Methods** According to the way of comparative nursing observation, 76 patients with lung cancer undergoing surgical treatment from February 2021 to June 2022 were enrolled as the objects. The patients were divided into the control group (38 cases, routine nursing) and the observation group (38 cases, centralized airway nursing) by double blind method. The recovery of patients in the two groups was analyzed. **Results** There was no difference between the two groups in the 6-minute walking test and Borg dyspnea score before and after the intervention, $P>0.05$. After the intervention, the observation group was better than the control group, $P<0.05$. According to the statistics of the complications of the two groups during recovery, the incidence of atelectasis, pulmonary infection and incision infection in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The time of oxygen therapy and hospitalization in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of centralized airway management in the nursing of patients with lung cancer surgery can reduce the incidence of pulmonary infection, improve the respiratory function of patients, and help patients recover.

【Key words】 lung cancer surgery; Centralized airway nursing management; pulmonary infection

肺癌属于临床最为常见的癌症类型, 具备有较高的发病率以及致死率。结合临床近几年实际接诊情况可以发现, 在多方面因素的影响下, 肺癌患者的数量存在有明显增加的趋势, 患者在病发早期会

存在有持续性咳嗽以及咯血等症状, 尽早确诊并进行手术治疗, 可以有效降低肺癌对患者造成的影响, 保障患者生命安全^[1-2]。在肺癌手术后, 患者容易出现多种并发症, 其中以肺部感染最为常见。做好对

应术期护理工作可以达到对并发症进行预防的目的,本次研究就主要对集束化气道管理在预防肺癌手术患者术后肺部感染中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照对比护理观察的方式开展探究,纳入2021年2月至2022年6月进行肺癌手术治疗患者76例为对象,双盲法均分为对照组(38例,常规护理)和观察组(38例,集束化气道护理)。在患者组成方面,对照组中男性20例,女性18例,年龄分布在55—78岁间,均值为(63.23±1.38)。观察组中男性21例,女性17例,年龄分布在53—77岁间,均值为(64.02±1.74)。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在手术期间开展常规护理,术前协助患者做好对应准备工作,并大致为患者讲解手术流程,增加患者认知。术后则做好常规术口护理以及患者健康教育、呼吸道护理工作等。在对观察组进行护理时则将集束化气道管理进行运用,干预措施如下:(1)呼吸道准备。在进行手术前,护理人员需要耐心为患者进行沟通,了解患者的日常生活习惯,评估是否存在有吸烟、饮酒等不良嗜好。并指导患者术前禁止吸烟,并在手术前3天对患者开展雾化吸入治疗,促使患者呼吸道处在洁净状态,并达到对痰液进行稀释的目的。(2)生命指标监测。在患者手术治疗过程中,护理人员需要对患者各方面生命指标的变化情况准确进行评估,分析是否存在有异常。及时分析患者是否存在有体温上升以及虚脱等症状,一旦出现则需要及时告知医师进行处理。(3)心理干预。在术后恢复过程中,护理人员需要耐心和患者进行交流,了解患者内心顾虑,并进行针对性心理疏导,帮助患者在术后恢复过程中心理压力得到改善。(4)协助患者排痰。在术后早期,需对患者进行排痰指导,帮助患者掌握正确的排痰方式,对于排痰困难患者需及时进行雾化吸入治疗,达到对痰液进行稀释的目的。在进行机械排痰前,需准确对患者肺部各方面情况进行评估,且各方面操作均需要遵循无菌护理流程进行开展。(5)疼痛护理。在手术创伤等因素的影响下,患者在术后早期会存在有不同程度疼痛症状,护理人员则需要耐心为患者讲解存在有疼痛症状的原因,帮助患者科学认识疼痛症状。对于疼痛症状较轻的患者可指导患者进行转移注意力,达到缓解疼痛的目的。若疼痛程度超过患者耐受范围,则需在医嘱下指导患者合理使用镇痛药物治疗。(6)胸管护理。在留

置胸管期间,护理人员需要对患者引流管的性状进行密切观察,并做好穿刺部位护理工作,降低感染发生率。

1.3 观察指标

研究中需对两组6min步行试验以及Borg呼吸困难评分进行统计,并对比患者在术后恢复过程中并发症情况,统计患者术后氧疗时间、住院时间^[3-4]。

1.4 统计学方法

研究中和两组有关数据都借助SPSS20.0进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检测,计量数据则按照均值±标准差表示,t检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组6min步行试验以及Borg呼吸困难评分对比

对比两组6min步行试验以及Borg呼吸困难评分,在手术前两组无差异, $P>0.05$,手术后观察组均高于对照组, $P<0.05$,详见下表1。

2.2 两组并发症情况统计

对比两组并发症发生率,观察组肺不张、肺部感染以及切口感染发生率均低于对照组, $P<0.05$,详见下表2。

2.2 两组术后氧疗时间、住院时间统计

在术后氧疗时间上,观察组为(70.33±5.23)h,对照组为(93.02±7.11)h,对比 $t=11.272$, $P=0.001<0.05$ 。在住院时间上,观察组为(8.64±1.02)d,对照组为(11.34±1.84)d,对比 $t=12.038$, $P=0.001<0.05$ 。

3 讨论

肺癌在中老年群体中一直保持有较高的发生率,对患者健康乃至生命安全所造成的影响均较大。诱发肺癌的因素较多,在手术治疗的过程中,手术对患者造成的创伤较大,需要患者术后较长时间才能得到恢复。结合临床观察可以发现,患者在术后恢复中容易出现不同类型并发症,以肺部感染最为常见,会影响到术后康复速度^[5-6]。因此,在肺癌手术患者治疗期间,更应当做好对应的护理工作,对常见术后并发症进行预防。

在常规护理支持的基础上对患者进行集束化气道管理,可以对肺部感染等并发症进行有效预防。在手术前指导患者做好呼吸道准备工作,可以为术后尽早恢复奠定条件。及时开展排痰护理或者辅助排痰,可以促使患者在术后恢复期间呼吸道处在畅通状态^[7-8]。在留置胸管期间,护理人员准确做好留置管护理工作,可以降低切口感染,肺部感染等并

发症发生率。配合开展疼痛护理以及心理护理干预,有助于患者各方面症状在术后尽快得到缓解,加快患者恢复速度^[9-10]。结合本次对比观察可见,在集束化气道管理的作用下,可以促使患者在术后呼吸道功能迅速得到恢复,并降低肺部感染、肺不张以及切口感染等常见并发症的发生率,有助于患者进行

恢复。

综合本次研究,在对肺癌手术患者进行治疗期间及时开展集束化气道管理,可以降低患者肺部感染等并发症发生率,有助于患者在术后尽快进行恢复,有效提升对该部分患者的手术治疗效果。

表1 两组 6min 步行试验以及 Borg 呼吸困难评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	6min 步行试验 (m)		Borg 呼吸困难评分	
		手术前	术后 7 天	手术前	术后 7 天
观察组	38	443.52±6.42	380.25±4.01	0.79±0.12	1.42±0.15
对照组	38	446.05±5.71	350.14±3.17	0.81±0.13	2.11±0.13
t	-	1.125	11.175	1.525	12.728
P	-	0.725	0.001	0.627	0.001

表2 两组并发症情况统计[n, (%)]

组别	例数	肺不张	肺部感染	切口感染	发生率
观察组	38	1 (2.63)	1 (2.63)	1 (2.63)	3 (7.89)
对照组	38	3 (7.89)	3 (7.89)	2 (5.26)	8 (21.05)
χ^2	-	6.142	6.142	4.152	13.728
P	-	0.001	0.001	0.005	0.001

参考文献

- [1] 吴芸芸,刘品乾,李汶珊.呼吸道集束化护理对肺癌切除术患者并发症及康复状况的影响[J].黑龙江医学,2022,46(14):1752-1754.
- [2] 贾赛南.集束化护理管理在预防肺癌患者 PICC 置管浅行静脉炎中的作用分析[J].临床研究,2022,30(04):166-169.
- [3] 段莉芳,申留洋.在肺癌手术患者护理中予以集束化气道管理对肺部感染的预防效果[J].黑龙江中医药,2022,51(01):193-195.
- [4] 李亚琦.集束化护理干预措施应用于肺癌术后患者护理中对下肢静脉血栓预防效果[J].黑龙江中医药,2022,51(01):256-258.
- [5] 姚小燕,刘爱平,王敏.胸腔镜肺癌根治术手术室集束化管理策略的构建和应用[J].中国当代医药,2021,28(36):158-160+164.
- [6] 王春芳,张美华,张碧珠.集束化护理管理在 CT 引导下氩氦刀冷冻消融治疗肺癌患者的效果[J].中国医药指南,2021,19(33):193-194+197.
- [7] 伍冬冬,张永奎,尹志勤.基于加速康复外科的集束化营养干预对肺癌围手术期患者快速康复的影响[J].解放军护理杂志,2021,38(11):90-92.

- [8] 李亚莉,赵越,原雨梦.集束化护理预防肺癌患者术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].北京医学,2021,43(07):699-701.
- [9] 马慧,韩玉,关耀武.集束化护理干预对肺癌根治术后机械通气患者血气指标、呼吸机相关肺炎发生率的影响[J].癌症进展,2021,19(03):306-308+320.
- [10] 万树芳,廖佳,王雪辉.体外振动排痰机联合集束化护理在肺癌术后患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(23):158-159.

收稿日期: 2022 年 11 月 22 日

出刊日期: 2022 年 12 月 25 日

引用本文: 曾艳 分析在肺癌手术患者护理中予以集束化气道管理对肺部感染的预防效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(12):34-36

DOI: 10.12208/j.jmm.202200736

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