

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

李虹仪, 袁莎

成都市第三人民医院 四川成都

【摘要】目的 分析予以集束化气道管理在肺癌手术患者护理中对肺部感染的具体预防效果。**方法** 回顾2021年2月-2022年2月我院收治的143例肺癌患者,两组均根据病情实行手术治疗,其中采取常规护理的72例患者为对照组,予以集束化气道管理的71例患者为观察组,对比两组护理后肺部感染及并发症发生情况,根据患者的咳嗽程度及痰液黏稠情况分析其呼吸功能。**结果** 观察组患者的肺部感染及并发症发生率低于对照组,其呼吸功能优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 予以集束化气道管理在肺癌手术患者护理中能够有效地预防患者肺部感染,减少并发症的发生,改善呼吸功能,临床应用价值高。

【关键词】 肺癌; 手术患者护理; 集束化气道管理; 肺部感染; 预防效果

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000346

Analysis of the preventive effect of cluster airway management on lung infection in the care of lung cancer surgery patients

Hongyi Li, Sha Yuan

Chengdu Third People's Hospital Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the specific preventive effect of clustered airway management on lung infection in the nursing of lung cancer surgery patients. **Method** A retrospective study was conducted on 143 lung cancer patients admitted to our hospital from February 2021 to February 2022. Both groups received surgical treatment based on their condition, with 72 patients receiving routine care as the control group and 71 patients receiving cluster airway management as the observation group. The incidence of lung infections and complications after nursing care was compared between the two groups. The respiratory function of the patients was analyzed based on their cough severity and sputum viscosity. **Results** The incidence of pulmonary infection and complications in the observation group was lower than that in the control group, and their respiratory function was better than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Centralized airway management can effectively prevent lung infection, reduce complications, improve respiratory function, and have high clinical application value in the care of lung cancer surgery patients.

【Key words】 Lung cancer; Surgical patient care; Clustered airway management; Pulmonary infection; Preventive effect

肺癌全称原发性支气管肺癌,在肺部原发恶性肿瘤中极为常见,主要起源于气管、支气管黏膜及腺体的恶性肿瘤,近年来肺癌发病率不断增加,且男性肺癌死亡率居恶性肿瘤首位^[1]。目前对于肺癌的治疗方式有药物治疗及手术治疗,其中首选治疗方式为手术治疗,同时也是肺癌治疗最主要最有效的方式,因此在临床中应用较为广泛,但同时手术治疗存在一定的风险,术后出现感染情况也较为常见,如治疗护理不当对于肺部、呼吸道及心血管神经都会造成一定的损伤,

因此在临床护理中需要予以有效的干预措施来预防手术并发症的发生^[2]。常规护理的效果较为有限,而目前在临床中应用效果较好的集束化气道管理其提升效果较高,因此本文通过对肺癌手术患者的护理中予以集束化气道管理分析其预防肺部感染的具体效果和临床价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾2021年2月-2022年2月我院收治的143例

肺癌患者, 两组均根据病情实行手术治疗, 其中采取常规护理的 72 例患者为对照组, 予以集束化气道管理的 71 例患者为观察组。其中对照组女 34 例, 男 38 例, 年龄 40~81 (68.79±3.65) 岁, 病症分类: 22 例鳞癌, 34 例腺癌, 6 例小细胞癌, 10 大细胞癌; 研究组女 35 例, 男 36 例, 年龄 41~80 (68.26±3.94) 岁, 病症分类: 21 例鳞癌, 36 例腺癌, 6 例小细胞癌, 8 大细胞癌; 两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用常规护理, 引导患者及时地进行呼吸功能训练, 以及口唇部功能锻炼及腹式呼吸的正确掌握方式, 指导患者正确地咳嗽、咳痰等。

1.2.2 观察组需在常规护理基础上予以集束化气道管理。(1) 要求肺癌患者戒掉不良嗜好, 特别是常年吸烟患者, 并告知其吸烟对于肺部的危害和损伤, 并对患者的肺部感染风险进行评估, 筛查会导致感染的高危人群, 护理人员应当及时整理数据汇报护士长或医师, 根据医师建议来积极采取对应护理措施。(2) 口腔、胸腔引流护理的加强, 对患者及时地进行清理口腔, 日常指导患者正确刷牙漱口, 保障患者口腔干净, 减少因口腔不洁出现的肺部感染, 同时对术中术后患者口腔出现的分泌物、异物及痰液进行清理干净, 防止误吸的可能性; 对于胸腔引流主要是帮助胸腔积

血的快速排出, 避免感染情况的发生。(3) 功能训练, 包含吸气、缩唇腹式呼吸训练、爬楼梯训练等, 需护理人员规定患者的具体锻炼时间及量, 保障在患者能承受范围内最大化地进行功能训练, 促术后功能恢复, 同时要提醒患者在训练过程中出现的任何不适需要积极地对护理人员进行反馈, 并停止目前行动。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者的肺部感染等并发症发生情况并进行统计比较; 同时对患者的咳嗽情况及痰液黏稠度进行临床评估采取临床统计比较, 并根据评估结果分析患者的肺部功能恢复情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后肺部感染及并发症发生情况比较

观察组患者的肺部感染及并发症的总发生率 2.82% 明显低于对照组 27.78% ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者的功能恢复情况比较

观察组患者的咳嗽程度及痰液黏稠度明显低于对照组, 可以表示为其功能恢复高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组肺部感染及并发症的发生情况对比[n, (%)]

组别	例数	肺部感染	痰液滞留	肺不张	总发生率
观察组	71	0 (0.00%)	1 (1.41%)	1 (1.41%)	2.82%
对照组	72	4 (55.56%)	9 (12.50%)	7 (9.72%)	27.78%
χ^2	-	4.058	6.762	4.678	17.110
P	-	0.044	0.009	0.031	0.001

表 2 两组患者的功能恢复情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	咳嗽程度	痰液黏稠度
观察组	71	0.91±0.56	0.69±0.41
对照组	72	1.47±0.52	1.17±0.56
t	-	5.744	4.869
P	-	0.005	0.001

3 讨论

肺癌是一种常见的恶性肿瘤, 其诱发因素较多,

如长期吸入粉尘、抽烟嗜好、遗传因素或肺部细胞感染、损伤等多种因出均会造成肺癌发病,其早期的病症无明显的特征,但持续性发展可导致胸部闷胀、咳血、呼吸不适等,对患者的呼吸功能、生命健康及正常生活均带来的不良影响^[3]。我国的肺癌发病率及致死率均占据全球首位,据数据统计每年约60万以上的人死于肺癌,平均每10万中就与50个人患有肺癌,因此其发病率及致死率均较高,已经严重影响了我国人民群众的生命安全^[4]。

肺癌现阶段通常采用药物治疗及手术治疗,药物治疗主要根据基因检测来选择药物进行靶向治疗,如EGFR、ALK、ROS1等。其外科手术治疗是肺癌最主要的治疗方式,同时也在多种病症中首选治疗方式,也是根治肺部肿瘤最有效的方式,主要通过通过对肺部肿瘤病灶及胸腔内出现的转移淋巴结的切除来达到彻底治疗的目的^[5]。但手术有一定的风险,又因术后部位较为特殊,术后患者的饮食、生活习惯、恢复环境均会影响最终的治疗效果,同时还会因为各种因素引起并发症及肺部感染等不良情况的出现,根据数据调查导致肺部感染的危险因素有长期吸烟、厨房油烟、高龄、情绪及内分泌等^[6]。同时对于肺部肿瘤所在位置也有一定的影响,如中央型肺癌病灶在肺门附件,导致容易出现支气管阻塞和肺门淋巴结肿大,导致阻塞性肺炎和肺不张的发生而出现肺部感染,通常采用抗感染治疗后可得到有效地缓解,但由于肿瘤本身的无法完全性地清除病灶,虽然手术治疗能够最大限度地切除癌变组织,达到根治的目的,但与此同时需要保障肺部健康组织,减少对器官和各项组织功能的损伤,残留或无法切除的病灶体也容易导致肺部感染反复发生,造成严重后果^[7]。受限肺部感染会增加病情治疗时间,延缓患者的病情恢复,导致住院时间及医疗费用的增长,若不进行有效的护理干预措施,对患者及家属造成的心理影响及经济压力是极大的^[8]。因此必须引起高度重视,在对于肺癌手术患者的护理中需要予以有效措施,来为患者的治疗护理效果及生命健康提供保障,而常规的护理方式显然无法达到这一效果^[9]。集束化气道管理在临床中的应用效果较好,在沙永生^[10]等人的研究中通过对951例肺癌患者进行分组比较,通过集束化气道管理及常规护理实施后患者的肺炎及肺不张发生率、痰培养结果进行分析比较,结果表示采用集束化气道管理的观察组在肺炎及肺不张发生率中明显较低,其护士能够有效地掌握肺炎相关知识,其在临床中应用效果良好。而本次研究通过对患者实

行集束化气道管理,结果表示观察组患者的肺部感染及并发症有明显降低,且降低程度明显高于对照组,同时对于功能恢复评分,观察组患者的咳嗽及痰液状况明显优于对照组。

综上所述,将集束化气道管理应用于肺癌手术患者的护理中其预防肺部感染的效果较高,同时对于其余并发症的预防效果也有明显的提升,有利于患者功能恢复,临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 王波,王雅宁,白银中,李晓晶,席元晨.胸部物理治疗肺癌手术患者肺部感染发生风险列线图模型的构建和验证[J].国际检验医学杂志,2023,44(10):1162-1166.
- [2] 常静,郝娥娥.肺癌后期肺部感染的感染菌谱变化及抗生素疗效观察[J].贵州医药,2022,46(12):1864-1866.
- [3] 吴芸芸,刘品乾,李汶珊,陈小梅,刘慧敏,谢梦诗.呼吸道集束化护理对肺癌切除术后患者并发症及康复状况的影响[J].黑龙江医学,2022,46(14):1752-1754.
- [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] 呼爱鲜.肺癌患者肺切除术后肺部感染危险因素分析[J].新乡医学院学报,2022,39(02):160-164.
- [6] 马慧,韩玉,关耀武,孙春晓,张毓.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.
- [7] 孙福宁.集束化气道管理在重症肺结核患者应用效果及对患者肺功能的影响[J].黑龙江医药,2020,33(06):1451-1453.
- [8] 瞿磊,瞿波.集束化护理在NSICU气道管理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):156+158.
- [9] 张一红,赵锐瑾,原红.集束化护理干预对肺癌患者疼痛肺功能及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2020,26(01):170-172.
- [10] 沙永生,孔轻轻,刘丽峰,吴琼,范皓,徐爱平,王煜.术前集束化气道管理在预防肺癌患者术后肺炎中的应用研究[J].护士进修杂志,2019,34(17):1587-1590.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS