

# 规范化呼吸护理在肺癌术后患者肺功能的影响评价

张 婷

浙江省台州医院 317000

**〔摘要〕**目的 分析规范化呼吸护理在肺癌术后患者肺功能的影响。方法 回顾性分析 2022.01-2023.01 于本院住院的肺癌患者共计 30 例，均应用规范化呼吸护理支持。比较护理前后患者肺功能指标转归及住院指标。结果 30 例患者护理后，肺功能指标（VCF、FEV1、FVC、Sao2）显著优于护理前，假设校验有意义（ $P < 0.05$ ）。住院时间（ $8.34 \pm 2.02$ ）d；术后步行时间（ $4.27 \pm 0.59$ ）d。结论 针对肺癌术后患者，采取规范化呼吸护理支持，既可改善患者肺功能，还可缩短患者疾病转归时间，可推广。

**〔关键词〕**规范化呼吸护理；肺癌；肺功能；住院指标

**〔中图分类号〕**R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2023）08-126-02

肺癌手术能够控制疾病进展，但该术式仍属于有创术式类型，术后需联合其他措施支持以促进患者机体康复<sup>[1]</sup>。本次研究中则是引入了规范化呼吸护理，措施中融入了呼吸阻力训练及咳嗽咳痰训练的方式支持，最终干预后患者的肺功能得到了显著改善。具体实践方式如下：

## 1 对象与方法

### 1.1 对象资料

回顾性分析 2022.01-2023.01 于本院住院的肺癌患者共计 30 例。其中共含男性 15 例，女性 14 例；年龄 41-83 岁，均值（ $51.32 \pm 11.87$ ）岁。纳入条件：受试者均是通过影像学等相关检查最终确诊为肺癌；患者未伴发肿瘤全身转移；患者及其家属均对本研究知情并签署知情同意书。剔除既往伴发肺部感染及呼吸衰竭者；伴发机体重要器官（心肝肾）等生理学指标显著异常者；伴有精神系统障碍者；未能全程参与本研究者。

### 1.2 方法

（1）呼吸道护理：根据患者病情，卧位方面指导患者抬高床头或是采取半卧位的方式支持。针对无法独立吸痰的患者，需进行及时吸痰（操作全程均是在密闭患者下开展）。

（2）排痰干预：应用震荡式排痰机对患者进行支持，设置叩击频率在 10-30Hz 之间，持续时间 10-20min。对患者胸廓左右侧、脊柱及胸骨分别进行叩击。各部位最少叩击时间为 20s。若是患者干预后无法独立翻身，还需对患者肋间及前胸处进行排痰。排痰后再应用负压吸痰方式清理呼吸道。

（3）口腔干预：术后为防止患者口腔内细菌下行，需对患者执行口腔护理干预支持。即为对其口腔内 pH 值明确，选

取适配的口腔清洁液。一般弱酸性选用碳酸氢钠及氯化钠溶液；弱碱性选用硼酸溶液。进行清洁时，需应用棉球仔细，连续的清洁患者的舌面、颊部、唇部及牙齿。单日开展 2 次，若是患者在干预时出现牙龈出血等情况，需及时处理，避免出血持续。

（4）阻力呼吸训练：嘱患者在舒适卧位下，轻咬软管连接在呼吸训练器上。训练时让患者经鼻腔吸气，吸至最大肺容量后，屏气 3-5s，待观察腹部有微微隆起的情况时，在吐气，吐气时将腹部逐步内收。训练时根据患者的耐受性，对训练时间逐步延长，直至达到 15min。

（5）咳嗽咳痰训练：待患者深吸气后，让患者将声门关紧。然后让患者用力感受将肺部内的气体一下子的咳出，使痰液排出。根据患者自身的耐受情况，可逐步增大训练强度。

患者持续干预 4 周后比对效果。

### 1.3 观察指标

①肺功能指标：共涉及 4 项指标内容，VCF、FEV1、FVC、Sao2；②术后康复情况：共涉及 3 项指标内容，包括住院时间及术后步行时间。

### 1.4 统计学评析

借助 SPSS20.0 软件，计量资料组间比较采用 t 检验，计数资料比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  视为数据存在对比价值。

## 2 结果

### 2.1 肺功能指标

由表 1 可得，30 例患者护理后，肺功能指标（VCF、FEV1、FVC、Sao2）显著优于护理前，假设校验有意义（ $P < 0.05$ ）。

表 1 肺功能指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	VCF	FEV1 (L)	FVC (L)	Sao2 (%)
护理前	30	78.27 ± 5.51	2.41 ± 0.31	2.40 ± 0.51	92.80 ± 3.02
护理后	30	84.44 ± 5.45	2.55 ± 0.35	2.93 ± 0.57	95.55 ± 3.12
t		3.953	2.757	3.447	3.507
P		0.000	0.007	0.001	0.000

### 2.2 术后康复情况

住院时间（ $8.34 \pm 2.02$ ）d，术后步行时间（ $4.27 \pm 0.59$ ）d。

## 3 讨论

本研究结果显示：护理后患者肺功能指标改善显著，且住院转归指标显著缩短。分析这一结果产生原因：因患者肺

癌术后腹部呼吸减弱，患者自主呼吸能力降低。这会使得身体所产生的痰液累积到肺部，若是未能及时将痰液排出，将会增加患者罹患重症肺炎的风险<sup>[2]</sup>。故强化自主排痰支持，利于促进患者的康复。措施中应用排痰机干预，可促进患者

（下转第 129 页）

理恰恰在此方面受到显著，需要更加有效的护理模式，保障家庭康复效果。家庭护理干预是有效的护理延伸模式，主张在出院后，利用灵活的方式对患者进行多方面的干预，保障患者依从性不受影响，也能更加科学的参与后续治疗<sup>[5]</sup>。本文结果：观察组患者护理后的精神病评定量表（BPRS）、社会功能缺陷量表（SDSS）评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ），生活质量量表（QOL）评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。数据说明，精神分裂症患者开展家庭护理干预效果显著。

综上所述，精神分裂症患者开展家庭护理干预能够促进患者社会功能、病情改善，提高康复依从性与生活质量，保障其预后。

**[参考文献]**

[1] 姜美兰, 章秋萍, 蒋小琴. 家庭护理干预对精神分裂症照料者心理健康的影响 [J]. 护理与康复, 2022, 13(4):314-316.  
 [2] 唐丽, 罗捷, 冉江峰, 邓梅, 曹雅兰. 家庭护理干预对社区精神分裂症的康复效果 [J]. 重庆医学, 2021, 44(34):4839-4840.  
 [3] 黎丽华, 黄慈芬, 陈汝兰, 郭华贵, 朱进才, 何玉球, 江连娣, 张详霞, 梁仕栋, 伍丽华. 家庭护理干预对精神分裂症患者应付方式的影响 [J]. 护士进修杂志, 2021, 29(11):1001-1003.  
 [4] 吴绍芹. 慢性精神分裂症患者加强家庭护理干预的效

果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 9(16):227-228.

[5] 顾红. 精神分裂症患者采取家庭护理干预对其提高生活质量的效果观察 [J]. 实用临床护理学杂志 (电子版), 2022, 3(4):148-149.

**表 1 两组患者的 BPRS 评分、SDSS 评分、QOL 评分对比**

组别	例数	BPRS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	33.35±8.91	24.31±7.90	4.964	0.009
对照组	25	33.52±9.01	29.44±1.12	3.585	0.035
t		1.057	3.535		
P		0.135	0.033		

  

组别	例数	SDSS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	13.12±3.85	8.10±4.22	5.535	0.004
对照组	25	13.39±4.54	11.47±5.33	4.051	0.022
t		1.213	4.234		
P		0.152	0.020		

  

组别	例数	生活质量 (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	43.55±5.55	59.34±8.75	5.302	0.000
对照组	25	43.57±5.17	52.04±8.45	3.924	0.027
t		0.524	3.824		
P		0.258	0.032		

(上接第 125 页)

的自主排痰，松动支气管内的分泌物。将多种排痰护理措施相结合，还可减少患者肺部感染风险。而在此基础上联合呼吸阻力训练方式支持，利于提升患者呼吸机耐力及力量水平，进而起到肺通气水平改善的效果<sup>[3]</sup>。既往有研究结果显示，通过应用持续性的呼吸训练支持，利于患者胸廓顺应性的提升，使得肺内气体能够均匀分布，最终改善患者的血氧合指标水平，这也是本研究中患者肺部功能得以转归的原因之一<sup>[4-5]</sup>。

综上，针对肺癌术后患者，采取规范化呼吸护理支持，既可改善患者肺功能，还可缩短患者疾病转归时间，可推广。

**[参考文献]**

[1] 黎玉梅, 谭业葵, 曾飞燕, 等. 肺癌病人术后并发呼

吸道感染的因素分析及护理 [J]. 护理研究, 2016(8):956-958.

[2] 张晓艳, 张昕, 董菁, 等. 快速康复护理联合行为训练对肺癌患者术后呼吸功能和生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(5):637-640.

[3] 冯洁莉, 赵彦涛. 持续性呼吸练习指导对肺癌术后患者的自我护理意识及生活质量的影响 [J]. 检验医学与临床, 2022, 19(6):834-837.

[4] 薄霞. 肺癌切除术患者术后并发急性呼吸窘迫综合征的危险因素及护理干预 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(7):1169-1172.

[5] 严文一, 张露. 改良口腔护理对降低肺癌术后呼吸机相关性肺炎的效果分析 [J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2021, 5(1):44-46.

(上接第 127 页)

无论是在临床酒精所致精神障碍患者护理中，还是各疾病患者护理中，心理护理主要是通过多元化手段与方法来对患者其心理状态进行影响，使其在患病的状态下依然能够保持最佳心理状态，以此保证其临床疾病治疗效果，尽早康复<sup>[4]</sup>。本次研究对我院收治酒精所致精神障碍患者实施心理护理，旨在以此改善其不良情绪，促进其疾病的尽快康复。实际护理中，主要通过构建良好护患关系、开展个性化情绪干预以及积极调动社会支撑等方式给予患者以心理护理；结果显示，护理干预后，患者焦虑、抑郁情绪明显改善。

综上，心理护理干预对酒精所致精神障碍患者具有良好干预效果，可有效改善与缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪，

有助于其疾病的早日康复；应在临床推广应用。

**[参考文献]**

[1] 杜安平. 安全护理管理应用于酒精所致精神障碍患者中的效果观察 [J]. 心理月刊, 2019, 14(17): 94.

[2] 周晴晴, 陈智科, 高静, 向波, 刘可智, 梁雪梅. 酒精所致精神障碍患者焦虑及抑郁的相关因素 [J]. 四川精神卫生, 2019, 32(02): 130-134.

[3] 蒋剑英. 酒精所致精神障碍患者社会支持、应对方式与生活质量的相关性 [J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(01): 14-17.

[4] 郑美琴. 酒精致精神障碍患者的安全护理管理 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(23): 139-140.