

肺部术后患者早期肺功能恢复的护理进展研究

万琳

(陆军特色医学中心,重庆 400000)

摘要:肺部手术是治疗多种肺部疾病的常用方式,治疗效果显著。但此法具有一定损伤性,术后患者疼痛明显,常伴不良情绪,影响心理健康恢复。因此,对肺部术后患者采取适当的护理方式可有效促进肺功能恢复,加快术后康复进程。本文通过总结肺部术后患者早期肺功能恢复的影响因素,分析术后护理具体措施,以期对肺部疾病患者的术后康复贡献一份力量,帮助患者更快地重拾健康,享受高质量的生活。

关键词:肺部疾病;手术;术后恢复

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

文章编号:3006-0036(2024)05-0012-03

DOI: 10.12462/FMR.issn3006-0036.2024.05.004

Research on Nursing Progress of Early Pulmonary Function Recovery in Ppatients after Pulmonary Surgery

Lin Wan

(Army Characteristic Medical Center, Chongqing 400000)

Abstract: Pulmonary surgery is a commonly used method for treating various lung diseases, with significant therapeutic effects. But this method has a certain degree of harm, and postoperative patients experience significant pain, often accompanied by negative emotions, which affects their mental health recovery. Therefore, adopting appropriate nursing methods for postoperative lung patients can effectively promote lung function recovery and accelerate the postoperative rehabilitation process. This article summarizes the influencing factors of early lung function recovery in patients after lung surgery, analyzes specific postoperative nursing measures, in order to contribute to the postoperative recovery of patients with lung diseases, help patients regain health faster, and enjoy a high-quality life.

Keywords: pulmonary diseases; operation; postoperative recovery

肺部疾病,作为一类广泛涉及肺部结构与功能的病理学改变,其范畴涵盖了从肺炎、肺结核到肺纤维化、肺栓塞乃至肺癌等多种严重病症。在疾病初期,患者往往感受不到明显的不适,然而,随着病情的悄然进展,一系列如咳嗽、喘息、胸痛、呼吸困难以及心悸等症状逐渐显现,这些症状不仅严重干扰了患者的日常生活,更对其身心健康构成了重大威胁^[1]。在临床治疗领域,手术被视为治疗肺部疾病的重要手段,其中肺叶切除术、肺大泡成形术、肺癌根治术以及全肺切除术等术式各具特色,旨在通过不同的方式达到治疗目的^[2]。尽管这些手术方法在一定程度上能够缓解病情,但由于它们均属于有创治疗,术后患者不可避免地会面临手术切口带来的疼痛,这种疼痛往往容易引发患者的焦躁情绪,进而对术后恢复产生不利影响^[3]。此外,肺部疾病的治疗效果与患者肺功能的恢复还受到多种因素的共同影响。为了确保治疗质量,加快患者康复进程,必须采取一系列科学合理的护理措施来对这些危险因素进行有效管控。

本文旨在深入分析影响患者术后肺功能恢复的诸多因素,并在此基础上详细列举出具体的护理措施,以期为后续的相关研究提供有益的参考与借鉴。

1 肺部术后患者早期肺功能恢复的影响因素

1.1 术前缺少健康宣教

术前医护人员虽进行病房访视,评估患者病情,进行简单疾病知识与手术内容宣教,增加患者熟悉度,减少陌生感,提高手术配合度,但缺少术后康复护理知识宣教,患者未认识到康复训练对术后早期肺功能恢复的意义,不熟悉相关训练方法,训练依从性较低,不利于肺功能恢复^[4]。

1.2 术中损伤

在手术过程中,医师进行精细操作时往往会不可避免地对胸壁肌肉产生牵拉,这种牵拉易导致肌肉损伤。患者术后常伴随显著的胸痛症状,胸廓活动范围受限,呼吸功能减弱,进而影响肺功能的恢复,甚至可能引发肺不张等并发

作者简介:万琳,本科,护师,研究方向为肺癌、食管癌。

症,对术后康复质量造成不利影响。

1.3 术后留置粗且硬的引流管

术后需要放置引流管,使体内的液体流出体外,减小感染机率。然而,引流管的材质极有可能对患者肺功能恢复产生影响,粗且硬的引流管会加重患者胸痛,影响患者正常呼吸,抵触肺功能锻炼,延长术后肺功能恢复进程。

1.4 镇静和麻醉药物

术中使用的麻醉与镇静药物会麻痹中枢神经,使患者在无痛状态下进行手术,保障手术效果,但相关药物也可能影响呼吸中枢,造成呼吸抑制,降低患者术后排痰能力。呼吸道分泌物清理不及时可发生误吸入肺的情况,增大肺部感染风险,影响肺功能恢复^[5]。

1.5 术前与术后禁食禁饮

术前禁食禁饮可有效防止手术期间出现恶心、呕吐情况,降低呕吐物经咽部进入肺部的风险,预防吸入性肺炎发生,避免影响肺功能恢复;术后也需禁食禁饮,若过早摄入食物与水,可诱发恶心、呕吐等不适,不利于患者肺功能恢复。

2 术后护理措施

2.1 健康教育

面带微笑服务患者,耐心答疑解惑,消除患者顾虑;根据患者文化水平与理解能力简单传授肺部手术术后康复知识,让患者进行了解,提升康复认知;强调术后康复训练的意义,提高患者重视程度,增强训练依从性;分发宣传图册,提供学习资料,便于参照落实肺康复训练;播放肺康复训练视频,刺激患者感官,加深理解记忆;组织以术后早期肺康复恢复为主题的讲座,呼吁患者与家属参加,与病友分享护理心得,不断学习相关康复知识^[6]。

2.2 呼吸道护理

每日辅助患者进行咳嗽、排痰,维持半卧位,利用双手保护胸前切口,进行深吸气并在吸气末进行咳嗽,促进痰液排出,恢复气道通畅;采取叩背排痰,每2h进行一次,促进患者痰液排出,减少呼吸道堵塞情况,利于肺通气换气;对于痰液黏稠者,需要遵医嘱使用黏液溶解剂治疗,以此降低痰液黏度,利于患者咳出;对于咳嗽无力者,需利用吸痰管吸痰处理,以此维持患者呼吸道通畅,降低误吸入肺风险,预防术后肺部感染发生^[7]。

2.3 管道护理

根据患者的实际情况,选取尺寸适宜的软质管道,做好固定工作,减少管道牵拉,降低非计划拔管风险;观察管道

通畅情况,纠正折叠、弯曲情况,利于体内液体流出,达到理想引流效果^[8]。

2.4 疼痛护理

阐述疼痛产生机理,改善患者疼痛认知,增加熟悉度,提高耐受性;使用疼痛相关量表评估患者疼痛水平,予以多种止痛措施,如听音乐、看视频、理疗方式、镇痛药物等,以此充分镇痛,减少患者不适感,利于更好地配合呼吸训练,加快肺功能恢复^[9]。

2.5 呼吸功能训练

指导患者腹式呼吸训练,取平卧位,身体自然放松,缓慢经鼻吸入气体,并维持胸部不动,令腹部隆起,屏气3-5s,之后经嘴呼气,胸部不动,令腹部回缩,且吸气与呼气时间比例为1:3,一次训练10min,一日两次,以此锻炼胸壁运动,增强膈肌活动范围,利于呼吸功能恢复;指导患者缩唇式呼吸,坐位或卧位,闭合嘴唇,缓慢经鼻吸气,之后屏气3-5s,将嘴嘟呈鱼嘴状,缓慢经嘴呼出气体,且吸气与呼气时间比例为1:3,一次训练10min,一日两次,以此降低呼吸频率,改善肺活量;选取呼吸训练器进行锻炼,一次训练10min,一日两次,以此增加肺泡有效通气量,利于肺功能恢复,降低肺部相关并发症发生概率;指导患者进行六字法训练,顺序为呵、咽、嘘、呼、吹、嘻,一次训练10min,一日两次,以此促进肺功能早期恢复^[10-11]。

2.6 用药管理

术后,患者肺部往往处于虚弱状态,肺功能的恢复进程相对缓慢。在这一关键时期,严格遵循医嘱用药显得尤为重要,以避免不当药物使用对患者身体造成额外损伤,进而影响术后的整体恢复效果。为加速肺功能的恢复,患者可遵医嘱适量摄入中药汤剂,如具有清肺润燥功效的桑叶汤,或是益气养阴的党参养阴汤等,为术后肺功能的恢复创造良好的条件,助力患者早日回归健康状态。

2.7 饮食护理

术后加强营养,结合患者饮食喜好进行饮食规划,早期以软食为主,多摄入高蛋白、高纤维素的食物,如鸡蛋、牛奶、瘦肉、牛肉、芹菜、西兰花、猕猴桃等,以此满足机体代谢需求,维持良好营养状态,打下良好身体基础,利于术后康复;提倡摄入中药膳,如杏仁猪肺汤、沙参百合润肺汤、银耳雪梨汤等,以此养阴清热、润肺止咳,利于肺功能恢复^[12]。

2.8 中医护理

实施耳穴贴压干预,取穴天突、膻中、膏肓、肺俞等,清洁消毒耳穴后,将王不留行籽贴在对应耳穴处,每处按压2-3min,以局部灼热感为宜,一日一次;实施穴位按摩,取穴中

腕、肺俞、定喘、百会、内关等,以专业手法按摩,每处2min,一日一次;实施针刺干预,取穴合谷、太阳、肺俞、阳明、脾俞、攒竹等,清洁消毒后直刺,得气后留针20min,一日一次;实施中药足浴,药物包括白芷、熟地、知母、五味子、酸枣仁、远志、刺五加、红花等,将其放入清水中煎煮30min,得到药汁后倒入足浴盆中并加热水,先进行足部熏蒸,之后待温度降至45℃后进行足部浸泡,一次20min,一日一次^[13]。

3 结语

肺部手术是治疗肺癌、肺结节的常用方法,可有效处理病变组织,减轻疾病症状,使患者恢复身心健康状态。但围手术期多种因素可影响手术效果与患者术后肺功能恢复,为改善此情况,对患者实施科学护理干预十分必要。本文通过阐述影响患者术后早期肺功能恢复的常见原因,以此作为参照依据,制定相关护理措施并实施,规避危险因素,保障预后效果。另外,本文也总结了肺部手术患者术后常见护理操作,如健康教育、呼吸道护理、管道护理、疼痛护理、呼吸功能训练、用药管理、饮食护理等,以此丰富患者康复知识,减少其抵触心理,提高遵医饮食与呼吸训练依从性,以此促进肺功能恢复,同时,也列举多种中医护理措施,以此调理患者身体,达到活血化瘀、温肺益气的功效,加快术后康复进程。

参考文献:

- [1]高敏.早期肺功能康复训练在老年肺癌手术患者术后护理中的应用[J].河北北方学院学报(自然科学版),2024,40(02):13-15.
- [2]张静.精细化护理干预对肺癌化疗患者疼痛评分、肺功能及生活质量的影响[J].青海医药杂志,2023,53(10):28-30.
- [3]华吉娜,杨婷.基于知信行理论的综合健康教育指导在

非小细胞肺癌病人术后康复中的应用[J].循证护理,2023,9(16):3021-3025.

[4]朱楸璐,鲍秦琴,杨阳.早期康复锻炼结合健康教育对肺癌患者术后恢复情况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(01):106-108.

[5]李瑾.快速康复外科护理对胸腔镜肺癌根治术患者术后肺功能恢复及生活质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(24):4191-4193.

[6]党娟,谭洁琼.针对性呼吸道护理对肺癌患者经胸腔镜肺叶切除术后肺功能和生存质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(28):171-173.

[7]柳英,卢森,项玲,等.基于循证理念的康复护理对肺部手术患者的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(32):128-130.

[8]邓丽萍,王华,陈蓓.呼吸训练器在老年早期非小细胞肺癌患者电视胸腔镜肺叶切除术后的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(06):687-690.

[9]王莉丽.肺功能专项康复训练对胸腔镜肺癌根治术后患者恢复情况的影响评价[J].中国现代药物应用,2022,16(22):178-180.

[10]李桂兰,陈柳,晏宝林.早期呼吸功能锻炼对肺癌患者术后肺功能康复及生活质量的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(17):146-147.

[11]史磊,李闪闪,朱攀攀,等.早期呼吸功能锻炼对非小细胞肺癌患者术后肺功能和术后应激反应的影响[J].吉林医学,2021,42(02):486-488.

[12]邓世芳,孙敏,陈娟娟.医护一体化快速康复护理对肺部手术患者术后康复的影响及其心理状态的影响[J].心理月刊,2021,16(03):90-91.

[13]荆山,杜丽萍.中医康复对肺癌术后肺功能及生活质量的影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(07):130-132.