

# 围术期系统护理干预在肺癌胸腔镜手术患者中的应用及护理满意度评价

冯碗君 刘晓影 廖慧萍 叶文怜 (通讯作者)

(中国人民解放军联勤保障部队第九〇七医院心胸普通外科 福建南平 353000)

**【摘要】**目的 深入探究围术期系统护理干预在肺癌胸腔镜手术患者中的应用效果,以及最终的护理满意度。方法 选取经胸腔镜手术治疗的肺癌患者作为本次的研究对象,与研究要求相符的共计68例,将其以随机数字表法的形式进行分组,34例分入对照组中给予围术期的常规护理方法,34例分入观察组中给予围术期系统护理干预措施。对比两组患者各项围术期指标、并发症发生情况、护理前后生活质量及护理满意度。结果 观察组患者术中出血量少于对照组,术后进食时间、下床活动时间及住院时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。统计术后并发症发生情况显示,观察组的发生率明显低于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。对比护理干预前后患者生活质量得出,观察组的各维度评分均高于对照组,差异有显著性( $P < 0.05$ )。计算最终的护理满意度得出,观察组的数据高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 针对肺癌胸腔镜手术患者实施围术期系统护理干预,能够显著减少术中出血,促进术后恢复,降低并发症风险,赢得患者的满意。

**【关键词】**肺癌;胸腔镜手术;围术期;系统护理干预;护理满意度

Application of Perioperative Systematic Nursing Intervention in Patients Undergoing Thoracoscopic Lung Cancer Surgery and Evaluation of Nursing Satisfaction

Feng Wanjun Liu Xiaoying Liao Huiping Ye Wenlian (Corresponding Authors)

(Department of General Cardiothoracic Surgery,

907th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army, Nanping, Fujian 353000)

**[Abstract]** Objective To thoroughly investigate the application effect of perioperative systematic nursing intervention in patients undergoing thoracoscopic lung cancer surgery and the final nursing satisfaction. Methods A total of 68 patients with lung cancer treated by thoracoscopic surgery were selected as the study subjects, who met the research criteria. They were randomly divided into groups using a random number table method: 34 cases were assigned to the control group receiving conventional perioperative nursing methods, and 34 cases were assigned to the observation group receiving perioperative systematic nursing intervention measures. The perioperative indicators, complication incidence, quality of life before and after nursing, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results The observation group exhibited less intraoperative blood loss compared to the control group, with shorter postoperative feeding time, ambulation time, and hospital stay, all showing statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Statistical analysis of postoperative complications revealed a significantly lower incidence rate in the observation group compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Quality of life assessments before and after nursing intervention demonstrated higher scores across all dimensions in the observation group compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Final nursing satisfaction scores showed statistically significant higher values in the observation group than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion Implementing perioperative systematic nursing interventions for patients undergoing thoracoscopic surgery for lung cancer can significantly reduce intraoperative bleeding, promote postoperative recovery, lower the risk of complications, and enhance patient satisfaction.

**[Key words]** Lung cancer; Thoracoscopic surgery; Perioperative period; Systematic nursing intervention; Nursing satisfaction

肺癌是一种高发的恶性肿瘤,其发病率与死亡率均为各类恶性肿瘤的首位,发病与不良生活方式及环境污染有一定的关系,尤其是吸烟人群患病率显著高于非吸烟人群。目前,临床上对于肺癌以外科手术为主要治疗方式,其中胸腔镜根治术以其器械精准、病灶切除彻底、微创疼痛轻及术后恢复快的优势得到了广泛的应用。但部分患者对疾病缺乏足够的认知,对手术风险过度焦虑,导致生命体征受到影响,进而干扰到手术进程,再加上手术本身的创伤性疼痛等,容易延长患者住院时间。因此,对于肺癌胸腔镜手术患者在围术期实施科学的护理干预至关重要。围术期系统性护理能够做好术前的各项准备工作,并强化术中的精准配合,落实术后康

复护理管理,从而大大降低不良事件的发生率,促进患者术后康复<sup>[1, 2]</sup>。本研究以68例肺癌患者为观察主体,将围术期系统护理干预应用其中,对产生的具体效果进行了详细的分析,现报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本次选取的研究对象为医院收治的68例肺癌患者,所有患者均接受胸腔镜根治术。在纳入研究前均征得患者及其家属的同意,将其以随机数字表法的形式进行分组,分为各

有34例患者的对照组与观察组。组间资料情况：在性别分布上，对照组中有男性20例，女性14例，观察组中有男性21例，女性13例；在年龄构成上，对照组患者平均年龄为 $(58.36 \pm 2.31)$ 岁，观察组患者的平均年龄为 $(58.29 \pm 2.42)$ 岁；在病理类型上，对照组中腺癌11例、鳞癌18例、腺鳞癌5例，观察组中腺癌10例，鳞癌17例，腺鳞癌7例。两组患者的基线资料经过统计学软件进行分析后显示差异均不大，呈现为 $P > 0.05$ 。

**纳入标准：**经过临床检查得以确诊；具备胸腔镜手术指征；有完整的临床资料并在科室内完成病历档案建立；能够主动配合完成各项操作。**排除标准：**合并循环系统疾病；发生远处转移病灶；合并重要脏器功能障碍；存在精神系统疾病及视听功能异常；不能进行正常的沟通交流；在研究期间转院或是中途退出。

### 1.2 方法

对照组患者给予围术期的常规护理方法：在开展手术前对患者的情况进行全面的检查与评估，以口头宣教的形式进行疾病普及，并介绍手术的大致操作流程，提升患者的认知水平；手术期间及术后均对患者的生命体征进行严密的监测，行基础性护理指导干预，落实饮食、运动及用药的规范指导，同时提供详细的出院后的护理宣教及居家康复指引。观察组患者则实施围术期系统护理干预措施，具体内容包括以下几点：

#### 1.2.1 术前护理干预

术前1周为患者提供个性化的呼吸功能锻炼，使其提前练习腹式呼吸、缩唇式呼吸等<sup>[3]</sup>，指导其掌握呼吸锻炼技巧，坚持每天完成锻炼打卡。术前1d由手术室巡回护士对患者进行访视，向其介绍手术的操作特点、注意事项、手术室环境及相关的医护人员信息，同时密切观察患者的心理状态，给予充分的鼓励与支持，减轻患者术前焦虑与恐惧心理<sup>[4]</sup>。手术室护士确保手术室环境，做好检查与核对工作，确保药品在有效期内、器械处于正常待机状态。嘱患者严格遵守禁食及禁饮要求，给予针对性的营养支持与含糖液体的补充；提醒患者摘除所有饰品，保持手术区域皮肤的清洁整洁。

#### 1.2.2 术中护理干预

进入手术室后提前将温度及湿度调整好并预热手术床，确保患者在手术期间的舒适度。严格核对患者的病历资料，确认无误后协助其摆放好手术体位，在骨隆突部位使用软枕，以预防压疮发生，对皮肤的暴露区域做好遮盖并将臀部及膝关节固定好。建立静脉通道并连接心电监护，配合麻醉医生完成麻醉诱导。在手术操作中精准地为手术者传递器械，对注射用水加温后冲洗胸腔，并对肺标本进行规范处理，检查肺叶无漏气后放置胸腔引流管。患者处于麻醉苏醒期为其使用加温毯保暖，定时对足背动脉及上肢血运进行评估，防止出现神经损伤及下肢水肿等并发症。

#### 1.2.3 术后护理

(1) 病情监测：手术完成患者未清醒时，对其生命体征进行严密的监测，每隔1h测量体温、血压、呼吸频率及脉搏等，对引流管进行妥善处理，每30min挤捏1次确保其处于通畅的状态，防止引流管扭曲、弯折，密切观察引流液的颜色、量，待引流量低于200ml时可将引流管拔除，操作过程严格执行无菌消毒。尿管需要根据患者的不同情况确定

拔除时间，老年男性在术后72h拔除，非老年男性则在术后24h拔除。(2) 饮食护理：患者意识恢复后将床头抬高适当的角度，术后6h可饮少量温开水，无不适反应科逐渐过渡到流质饮食。(3) 疼痛干预：针对创伤及管路刺激引发的疼痛进行全面的评估，根据不同的情况采取多模式的镇痛方式，常规使用镇痛泵镇痛，必要时肌内注射镇痛药物，通过音乐疗法、互动娱乐等方式转移患者注意力，加强与患者及家属的沟通，给予心理疏导与精神支持，提升患者疼痛耐受度<sup>[5]</sup>。(4) 呼吸道护理：以叩背、雾化吸入等方式帮助患者排痰，减少咳嗽带来的疼痛，指导患者规范使用抗炎及抗生素药物。(5) 运动指导：待患者生命体征平稳后，指导其进行主动与被动关节功能训练，防止出现肌肉萎缩的情况<sup>[6]</sup>；随着术后恢复鼓励患者下床活动，活动期间叮嘱有家人陪同，观察是否有胸闷及气促表现。(6) 康复宣教：组织患者参与戒烟干预，借助吸烟肺标本直观讲解吸烟危害，强化患者疾病认知与自我管理能力，并联合家属监督，切实改善患者术后生存质量。

### 1.3 观察指标

对比两组患者各项围术期指标、并发症发生情况、护理前后生活质量及护理满意度。

(1) 围术期指标：包括术中出血量、术后进食时间、下床活动时间及住院时间。

(2) 并发症发生情况：包括胸腔积液、肺水肿、肺部感染、吻合口渗血。

(3) 生活质量：使用生活综合评定问卷进行评估，涉及躯体、心理、社会、物质几个方面，各个维度评分越高则患者的生活质量越高。

(4) 护理满意度：向患者及其家属发放自制的满意度调查问卷，使其对其中的内容进行评分，根据评分情况划分满意等级，其中90分以上的为非常满意，70-89分的为一般满意，低于70分的则为不满意，前两个等级的占比和记为最终的护理满意度。

### 1.4 统计学方法

所得数据均纳入到SPSS 28.0软件中进行统计学分析，计量资料指标使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行t检验，计数资料指标以(%)表示，行 $\chi^2$ 检验，差异有显著性或差异有统计学意义均为 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者围术期指标比较

观察组患者各项围术期指标的数据均小于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 两组并发症发生情况比较

观察组并发症例数少于对照组，差异有显著性( $P < 0.05$ )。见表2。

### 2.3 两组护理前后生活质量比较

护理后，患者的生活质量评分提升，观察组高于对照组，差异显著( $P < 0.05$ )。见表3。

### 2.4 两组护理满意度比较

经过计算得出，观察组的满意度数据高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表4。

表1 两组患者围术期指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术中出血量 (ml)	术后进食时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	34	201.32 ± 13.28	41.28 ± 2.24	30.25 ± 2.21	6.32 ± 0.62
对照组	34	234.16 ± 18.37	53.69 ± 3.34	56.38 ± 4.25	8.16 ± 0.59
t		8.448	17.993	31.807	12.536
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组并发症发生情况比较[n (%)]

组别	例数	胸腔积液	肺水肿	肺部感染	吻合口渗血	合计
观察组	34	0	1 (2.94)	0	1 (2.94)	2 (5.88)
对照组	34	2 (5.88)	3 (8.82)	2 (5.88)	2 (5.88)	9 (26.47)
$\chi^2$						3.904
P						0.048

表3 两组护理前后生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体		心理		社会		物质	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	54.23 ± 5.71	65.84 ± 6.19	54.26 ± 5.56	63.38 ± 6.37	54.61 ± 6.01	64.22 ± 5.75	55.93 ± 6.03	64.85 ± 5.26
对照组	34	54.19 ± 5.68	60.11 ± 5.34	54.23 ± 5.61	59.13 ± 5.93	54.58 ± 5.93	60.16 ± 5.13	55.84 ± 5.97	60.07 ± 5.14
t		0.029	4.087	0.022	2.847	0.021	3.072	0.062	3.790
P		0.977	0.000	0.982	0.006	0.984	0.003	0.951	0.000

表4 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	一般满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组	34	24	10	0	100.00
对照组	34	17	11	6	82.35
$\chi^2$					7.243
P					0.027

### 3 讨论

目前,临床上针对肺癌患者以胸腔镜根治术为主要治疗方式,该术式创伤小、术中出血少、术后恢复快。但手术本身仍具有侵入性,患者对手术的认知不全面,容易产生负性心理,降低手术依从性,再加上手术应激反应及术后并发症的影响,在一定程度上延缓了康复进程。因此,针对肺癌胸腔镜手术在围术期实施科学的护理干预十分必要。常规的护理干预聚焦在围术期的基础护理,对患者康复起到的促进作用有限。而围术期的系统护理则更加全面,能够为患者提供多层次的护理服务<sup>[7]</sup>。具体表现在术前能够对患者给予呼吸功能训练指导,并对患者进行访视及健康宣教,利于患者对

疾病及手术形成全面认知,及时疏导不良情绪、缓解心理压力,保障手术顺利开展。同时,在术中以预见性护理为主,提前调整手术室内的温度及湿度,预热手术液体并使用软枕等,提升患者术中的舒适度。术后严密监测患者生命体征,规范体位、引流及疼痛护理,确保引流通畅、减轻术后疼痛,指导患者早期开展康复锻炼并实施个体化康复干预。以上研究结果显示,实施围术期系统护理干预的观察组,围术期各项指标更优,并发症更少,生活质量评分及护理满意度更高,与对照组比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,针对肺癌胸腔镜手术患者实施围术期系统护理干预,能够减少术中出血,降低并发症风险,促进术后康复,赢得患者的满意。

### 参考文献:

- [1]卫琼琼.围术期系统护理对肺癌胸腔镜手术患者疗效及不良反应的影响研究[J].保健医学研究与实践, 2021 (S1): 49-51.
- [2]尹少银,肖伶.围术期系统护理干预在肺癌胸腔镜手术患者中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗, 2024, 35 (06): 925-926+929.
- [3]张秀.胸腔镜肺癌根治术围术期主动呼吸循环技术训练联合康复心理支持效果分析[J].河南外科学杂志, 2023, 29 (03): 88-90.
- [4]江华玉,陈小妹,郭欢,等.围手术期护理联合心理护理干预对肺癌患者术后疼痛及肺功能的影响[J].基层医学论坛, 2025, 29 (8): 89-92, 96.
- [5]王蕾,惠臣,张巧焕.健康教育联合疼痛护理在肺癌患者围手术期护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2022, 7 (20): 156-159.
- [6]吕欣谕,李雯,王娟侠,等.围手术期肺康复训练在胸腔镜肺叶切除术中疗效分析[J].中华肺部疾病杂志(电子版), 2024, 17 (2): 256-259.
- [7]林秀娟,姚金欣,陈海燕,等.系统围术期护理在胸腔镜下肺癌根治术中的应用研究[J].中外医疗, 2022, 41 (28): 160-164, 169.