

# 手术室精细化护理在肺腺癌患者行胸腔镜下肺肿瘤根治术中的效果及满意度的影响

田志兰, 丁佳淼

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 手术室精细化护理在肺腺癌患者行胸腔镜下肺肿瘤根治术中的效果及满意度的影响。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接收的肺腺癌行胸腔镜下肺肿瘤根治术 82 例, 使用随机数字表法分为 2 组, 均为 41 例。对照组运用常规手术室护理, 观察组运用手术室精细化护理。比对干预效果。**结果** 观察组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组 C 反应蛋白 (CRP)、白介素-6 (IL-6) 水平低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 手术室精细化护理可降低并发症风险, 降低手术应激, 提高患者满意度, 有借鉴价值。

**【关键词】** 肺腺癌; 胸腔镜下肺肿瘤根治术; 手术室精细化护理

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 10 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260235

## The effect and satisfaction of precision nursing in the operating room during thoracoscopic radical resection of lung tumors in patients with lung adenocarcinoma

Zhilan Tian, Jiamiao Ding

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect and satisfaction of precision nursing in the operating room during thoracoscopic radical resection of lung tumors in patients with lung adenocarcinoma. **Methods** 82 cases of lung adenocarcinoma received in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for thoracoscopic radical resection of lung tumors. They were randomly divided into two groups using a random number table method, with 41 cases in each group. The control group received routine operating room care, while the observation group received refined operating room care. Compare the effectiveness of interventions. **Results** The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The levels of C-reactive protein (CRP) and interleukin-6 (IL-6) in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The satisfaction level of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Fine nursing in the operating room can reduce the risk of complications, lower surgical stress, and improve patient satisfaction, which has reference value.

**【Keywords】** Lung adenocarcinoma; Thoracoscopic radical resection of lung tumors; Refined nursing in the operating room

肺腺癌是肺癌中常见的病理类型, 且其患病率正逐年攀升, 胸腔镜下肺肿瘤根治手术因其较小的手术创伤和快速的恢复速度, 已逐渐成为治疗早期肺腺癌的首选方法尽管这种手术方法相对于传统的开胸手术有了明显的创伤减少, 但仍然伴随着手术引发的应激反应、手术后的并发症以及患者满意度的不同等问题。手术引发的应激可能会激活身体的炎症反应, 这会妨碍患者术后的康复过程<sup>[1]</sup>。手术室精细化护理作为一种

以患者需求为核心, 注重流程优化和细节管理的护理方式, 在近几年的胸外科手术中得到了广泛的应用<sup>[2]</sup>。对此, 此次研究将就手术室精细化护理在肺腺癌患者行胸腔镜下肺肿瘤根治术中的效果及满意度的影响进行论述, 内容如下。

### 1 资料方法

#### 1.1 研究资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接收的肺腺

癌行胸腔镜下肺肿瘤根治术 82 例, 使用随机数字表法分为 2 组, 均为 41 例。对照组男、女, 分别 21、20 例, 年龄 44-75 岁, 均值 (64.54±3.54) 岁; 观察组男、女, 分别 22、19 例, 年龄 44-77 岁, 均值 (64.72±3.40) 岁。两组资料比对 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 经病理组织学或细胞学诊断确诊; (2) 研究资料完整; (3) 意识清晰且具备正常沟通能力。

排除标准: (1) 合并其他恶性肿瘤或转移性肺癌; (2) 严重基础疾病、凝血功能障碍; (3) 因其他原因无法完成围术期观察和数据收集者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

对照组应用常规手术护理, 术前做好环境准备, 协助核对患者信息、标注手术部位等, 术中常规配合护理、传递器械, 监测患者生命体征, 有异常及时报告, 术后常规健康指导, 观察切口有无渗血以及引流液情况等。

#### 1.3.2 观察组

观察组运用手术室精细化护理, 内容如下: (1) 术前。术前访视时评估患者心理状态, 对患者进行 1 对 1 访视, 了解患者有无焦虑等情绪, 指导患者放松心情, 并讲解胸腔镜手术优势, 列举术后康复病例。术前指导患者掌握腹式呼吸的方法, 并进行模拟手术体位练习, 以提高术中耐受力。(2) 术中。术中常规监测患者体征、传递器械, 保证手术室温度 24-26℃, 输注液体预

加热至 37℃, 确保患者核心体温  $\geq 36^\circ\text{C}$ , 术中注意保护患者肩背部、骶尾部等受压部位, 调节腰桥高度, 确保术侧肋间隙充分展开, 术中根据手术步骤主动传递器械, 实施限制性液体管理, 结合患者体重、术中出血量、血压波动, 对输液速度进行控制, 防止液体超负荷的出现。(3) 术后。术后做好疼痛干预, 麻醉苏醒后进行有效咳嗽, 评估患者情况制定康复计划等, 完成同住院病房交接。

### 1.4 观察指标

1.4.1 并发症发生率。包括肺水肿、出血、肺不张, 发生率是发生数的比例。

1.4.2 应激水平。CRP 水平使用免疫比浊法测定, IL-6 水平使用酶联免疫吸附法测定<sup>[3]</sup>。

1.4.3 满意度。采用科室自拟问卷进行调查, 包括满意、一般和不满意, 满意度为满意和一般的比例。

### 1.5 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件, 百分率和 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示指标,  $t$  和  $\chi^2$  检验, 如  $P<0.05$  则提示有差异。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

观察组并发症发生率较对照组更低 ( $P<0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 应激指标

观察组术后 CRP、IL-6 水平均较对照组更低 ( $P<0.05$ ), 如表 2。

### 2.3 满意度

观察组满意度较对照组更高 ( $P<0.05$ ), 如表 3。

表 1 并发症发生率 (n, %)

组别	例数	肺水肿	出血	肺不张	发生率
观察组	41	1	1	0	4.88%
对照组	41	4	3	2	21.95%
$\chi^2$	-	-	-	-	5.145
$P$	-	-	-	-	0.023

表 2 应激指标 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	CRP (mg/L)		IL-6 (pg/mL)	
		术前	术后	术前	术后
观察组	41	12.54±1.36	32.54±5.40	14.87±1.12	42.58±10.36
对照组	41	12.50±1.54	39.58±6.69	14.80±1.25	49.58±11.96
$t$	-	0.125	5.243	0.267	2.833
$P$	-	0.901	<0.001	0.790	0.006

表3 满意度 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	41	22	16	3	92.68%
对照组	41	17	14	10	75.61%
$\chi^2$	-	-	-	-	4.479
<i>P</i>	-	-	-	-	0.034

### 3 讨论

胸腔镜下肺肿瘤根治手术因其微创的特点, 已经被公认为早期肺腺癌的标准治疗方法, 其治疗效果与传统的开胸手术持平, 但手术后的并发症出现率较低, 且恢复过程更为迅速。而手术室的护理是围手术期管理的关键部分, 其质量会直接决定手术的进度和患者的最终结果, 而随着加速康复外科 (ERAS) 理念的广泛传播, 精细化护理凭借其“精确评估、精确干预、精确管理”的特质, 逐步变成了优化围术期护理的关键模式, 该护理模式强调基于循证医学的理念, 通过手术前的心理和生理康复、手术中的微环境调节以及手术后的多种干预手段, 构建完整的护理链条, 旨在减少手术伤害带来的负面效果<sup>[4]</sup>。

本次报道中, 两组的并发症发生率比对,  $P < 0.05$ , 分析原因是, 针对肺水肿的情况, 观察组采用了限制性的液体管理策略, 根据患者的具体情况动态调整输液速度, 从而避免了循环负荷过重对肺组织造成的损害, 而对照组的常规补液可能会因为液体输注不均衡而增加肺部的负担<sup>[5]</sup>。而在控制出血风险方面, 观察组在手术前通过加强心理疏导来稳定患者的应激状态, 从而减少因情绪紧张导致的血管脆性增加。术中护理团队根据手术进程主动预判器械需求, 协助医生迅速完成止血操作, 缩短了创面暴露时间, 降低了术后渗血的可能性。而对于肺不张的情况, 观察组在麻醉后立即指导患者进行有效的咳嗽训练, 并结合呼吸功能的预康复指导, 以增强呼吸道的自净能力和促进肺泡的扩张<sup>[6]</sup>。

本次报道中, 两组的 CRP、IL-6 水平比对,  $P < 0.05$ , 分析原因是, 在手术前的准备阶段, 个性化的心理干预通过详细解释手术的优点和康复实例, 有效缓解患者对治疗方案的担忧, 减少由交感神经过度兴奋引发的儿茶酚胺释放, 从而从根本上抑制了炎症级联反应的触发<sup>[7,8]</sup>。

本次报道中, 两组的满意度比对,  $P < 0.05$ , 分析原因是, 在手术前的一对一访视环节中, 医护人员通过听取患者的需求、解答疑惑以及分享康复案例, 成功地建立深厚的信任关系。这使得患者在心理层面上更容易接受治疗, 而对照组在手术前的沟通主要集中在信

息核实方面, 缺乏足够的情感支持。在手术过程中, 护理团队不仅关注与患者的协同工作, 还高度重视患者的身体舒适度。

综上所述, 手术室精细化护理可降低并发症风险, 降低手术应激, 提高患者满意度, 有借鉴价值。

### 参考文献

- [1] 孙晓敏, 何娜, 安玉娇. 手术室精细化护理在肺腺癌患者行胸腔镜下肺肿瘤根治术中的应用效果观察[J]. 中外医药研究, 2024, 3(09): 105-107.
- [2] 周海棠, 李月娟, 周丽婷, 姚珺. 手术室精细化护理对非小细胞肺癌患者胸腔镜下肺癌根治术的应用效果分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(20): 124-126.
- [3] 路洋, 李书英, 李康妹. 手术室精细化护理干预措施在晚期 NSCLC 冷冻消融术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(10): 37-40.
- [4] 黄艳勃. 手术室精细化护理对胸腔镜下肺癌根治术患者术后恢复的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(02): 308-311.
- [5] 曹晓东, 林晓燕, 邹艳君, 赵莉. 精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用[J]. 新疆医学, 2022, 52(06): 707-710.
- [6] 李华, 张芳, 刘焕璞. 手术室精细化护理在肺癌患者胸腔镜根治术中的应用价值[J]. 新疆中医药, 2021, 39(06): 52-54.
- [7] 徐莹, 朱小敏, 胡雪飞, 叶红. 手术室精细化护理对非小细胞肺癌患者胸腔镜下肺肿瘤根治术的应用效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(04): 487-489.
- [8] 马丽娜, 郑霞. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的价值体会[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(S1): 178-180.

版权声明: ©2026 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