

胸腔镜下肺癌根治手术的手术室护理效果

徐梦琪

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析胸腔镜下肺癌根治术的手术室护理效果。**方法** 随机选取在我院行胸腔镜下肺癌根治术的患者 124 例，抽样时间为 2024 年 1 月-2025 年 4 月，采用随机数表法分为观察组和对照组，每组 62 例。对照组接受常规护理，观察组接受手术室综合护理。将两组患者不同护理方式后的疗效、手术用时、术中出血量、术后引流量等进行比较，记录并发症情况。**结果** 两组疗效比较观察组明显更优，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组各项手术指标较对照组降低，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组并发症率低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对胸腔镜下肺癌根治术患者实施手术室护理取得了显著疗效，能促进患者康复进度，且安全性较高，临幊上进一步推广。

【关键词】 胸腔镜下肺癌根治术；手术室护理；护理效果

【收稿日期】 2025 年 12 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260003

The operating room nursing effect of thoracoscopic radical resection of lung cancer

Mengqi Xu

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the operating room nursing effect of thoracoscopic radical resection of lung cancer. **Methods** A total of 124 patients who underwent thoracoscopic radical resection of lung cancer in our hospital were randomly selected. The sampling period was from January 2024 to April 2025. They were divided into the observation group and the control group by random number table method, with 62 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received comprehensive care in the operating room. Compare the efficacy, surgical duration, intraoperative bleeding volume, and postoperative drainage volume of two groups of patients with different nursing methods, and record the incidence of complications. **Results** showed that the observation group had significantly better therapeutic effects than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The observation group showed a significant decrease in various surgical indicators compared to the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of operating room nursing for patients undergoing thoracoscopic radical resection of lung cancer has achieved remarkable therapeutic effects, can promote the rehabilitation progress of patients, and has high safety. It has been further promoted clinically.

【Keywords】 Thoracoscopic radical resection of lung cancer; Operating room nursing; Nursing effect

近年来，癌症的发病率呈现出逐年升高趋势，也对人类健康造成了严重的负面影响。肺癌属常见的高发恶性肿瘤疾病之一，会削弱患者肺部组织功能，患者通常伴有咳嗽、咳痰、呼吸困难、胸痛等临床症状，对其生命健康和生活质量造成负面影响。肺癌通常采用手术治疗，胸腔镜下肺癌根治术创伤小、恢复快、安全性较高，有利于促进患者康复进度，提升患者术后生活质量^[1]。但手术治疗会导致应激反应加重、后并发症高发，

对其疗效造成负面影响。因此，寻求一种合理、有效的护理干预模式迫在眉睫。手术室综合护理是手术室护理模式不断优化的产物，其通过对患者术前、术中、术后的全面护理干预流程，为患者提供了连续的、有效的护理干预服务，是提升患者疗效的关键^[3]。基于此，本研究选取我院部分胸腔镜下肺癌根治术患者，分析手术室护理对患者的使用效果，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2024 年 1 月-2025 年 4 月期间在本院接受胸腔镜下肺癌根治术治疗的 124 例患者，随机将其分为观察组（n=62）和对照组（n=62）。纳入标准：①符合肺癌诊断标准且其检查结果满足肺癌指标要求。②符合手术治疗的相关要求；③患者及家属对研究内容知情同意。排除标准：①晚期肺癌患者；②凝血功能严重异常者；③严重精神疾病患者。观察组男 30 例，女 32 例，年龄 42~71 岁，平均年龄 (56.15 ± 4.69) 岁。对照组男 29 例，女 33 例，年龄 42~72 岁，平均年龄 (56.41 ± 4.70) 岁。两组患者一般资料比较 ($P > 0.05$)，可对比。研究获得医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

对照组接受常规护理，即护理人员做好术前引流、健康手术要点、注意事项等健康宣教，并根据患者病情密切监测其生命体征，帮助患者调整心态，积极配合手术治疗。术后定期对切口进行消毒和敷贴更换，做好病房通风工作，及时为患者答疑解惑，遵医嘱指导患者按时按量用药。

观察组在对照组基础上接受手术室综合护理，具体内容为：①术前护理。手术前，多次查看巡视观察患者病情变化，并检查其常用药物会对手术治疗造成影响；再者，根据患者性格特征为其展开健康知识宣教，加强于患者间的有效沟通，减轻患者负面情绪，帮助患者树立治疗信心。护理人员术前及时了解患者病情动态、手术流程、手术器械等，进一步做好手术准备。此外，护理人员需对患者进行咳痰、排痰、呼吸功能等相关训练^[4]。②术中护理干预。加强护士与患者间的有效沟通，以图片、视频等方式先让患者了解手术室及手术操作的具体方法，打消陌生环境带来的不安，和对手术的恐惧感。患者手术前，护理人员对手术室进行清洁打扫和消毒，根据医生手术流程所需器械顺序摆放手术用具，控制室内温度和适度，避免在手术室大声喧哗。再者，术前再次对手术治疗患者进行信息比对和手术细节的核实，帮助患者保持适宜的体位，协助主治医师对患者进行术区清洁消毒。再者，护理人员需提前将所用的医疗设备进行调试，确保其参数正常，可用于对手

术患者的状态评估。为确保胸腔镜镜头术中清晰成像，可对镜头进行适当的浸泡清洗，术中成像不清晰则采用碘伏棉签进行擦拭，进而确保手术顺利进行。除此之外，取出肿瘤标本后，立即对手术部位进行铺巾，避免患者切口感染，及时核对标本数量并送往检验科检验。手术后，确保患者静脉通道及各管道顺畅，患者在恢复室苏醒后，根据其手术情况送往普通病房或者重症监护室，避免出现转移追床事件。③术后护理。手术结束后，及时了解患者身心恢复情况，根据患者术后状况对其进行相应的治疗和护理干预，告知其术后注意事项。视患者恢复情况对患者开展术后康复训练，指导患者尽早下床活动、咳痰、排痰等，并告知其排痰正确方式和注意事项。最后，患者出院时告知其定期到医院复查^[5]。

1.3 观察指标

两组患者治疗效果，对比两组手术用时、术中出血量、术后引流量、术后拔管用时等手术指标，记录两组患者感染、吻合口瘘、肺漏气、出血等并发症情况。

疗效评定标准^[6]：将其疗效分为显效、有效、无效三个等级，显效：患者手术治疗进展顺利，术后临床症状基本消失；有效：患者手术进展顺利，但术后出现轻微并发症；无效：患者术中配合度低，术后并发症严重。总有效率 = (显效+有效) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 软件进行数据分析，计量资料符合正态分布，以均数±标准差 ($\bar{X} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果比较

观察组显效 53 例，有效 8 例，无效 1 例，有效率 98.39%，对照组显效 48 例，有效 5 例，无效 9 例，有效率 85.48%，组间有效率比较差异有统计学意义 ($\chi^2=6.961$, $P < 0.05$)。

2.2 两组手术指标比较

观察组各项手术指标均优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组手术指标比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	手术用时 (min)	术中出血量 (mL)	术后引流量 (mL)	术后拔管用时 (h)
观察组	62	138.76±5.24	180.46±6.29	278.51±10.37	49.50±3.02
对照组	62	150.67±5.23	212.84±6.28	358.74±10.36	58.69±3.01
t 值		12.667	28.684	43.097	16.971
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组并发症情况比较

观察组出现吻合口瘘 1 例，并发症率 1.62%，对照组感染 3 例，吻合口瘘 2 例，肺漏气 3 例，出血 2 例，并发症率 16.13%，组间并发症率比较差异有统计学意义 ($\chi^2=8.080$, $P<0.05$)。

3 讨论

肺癌会导致患者肺部组织功能受损，是一种高发病率、高致死率的恶性肿瘤疾病。研究指出^[7]，肺癌与空气污染、肺疾病史、电离辐射等存在着紧密联系，临床症状复杂多变，其发生部位、病理分期的差异均会导致不同的临床症状和疾病进展。胸腔镜下肺癌根治术是临幊上常用的治疗肺癌的有效干预方案，其对促进患者术后恢复有积极作用；但手术侵入性较强，由此引发应激反应，导致患者出现心率加快、血压飙升等症状，严重影响患者治疗效果。因此，良好的围术期护理服务不仅能帮助患者消除负面情绪、提升疾病认知，更能确保患者手术治疗工作顺利开展^[8]。

本研究结果指出，实施手术室护理组患者的治疗效果、手术指征及术后并发症率明显优于常规护理组患者，说明手术室护理能改善患者手术指征，降低术后并发症。分析其原因，常规护理方案结构单一，无法满足患者围术期护理需求。手术室护理模式下，护理人员可满足患者围术期不同护理需求，根据患者需求个性化调节护理工作，且充分细化手术各阶段护理服务内容。在术前护理部分，医护人员根据前期对患者的了解，结合患者临床症状，为其展开疾病及手术知识相关内容讲解，消除患者焦虑、不安情绪，提升患者治疗配合度。手术期间的良好护理服务是确保手术治疗顺利开展的关键，通过对术间护理工作的细化与改进，可及时避免手术不良事件发生，同时缩短患者手术时间；此外，术中对医疗设备参数以及生命体征记录保障了手术的顺利进行，提升了手术室护理的整体质量。手术结束后，护理人员对患者进行病情观察和病房转移，加之一系列的康复运动等护理操作，可进一步促进患者

术后康复进度，降低术后并发症风险。

综上所述，胸腔镜下肺癌根治术的手术室护理护理效果显著，缩短了患者手术治疗时间，患者恢复快且安全性较高，值得进一步推广。

参考文献

- [1] 丁彦琼.胸腔镜下肺癌根治手术的手术室护理效果[J].中外医药研究, 2023, 2(22):123-125.
- [2] 王慧兰.胸腔镜下肺癌根治手术的手术室优质护理配合效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(5):115-116.
- [3] 王婉莉.手术室综合护理模式对胸腔镜下肺癌根治术患者的应用效果[J].中国防痨杂志, 2025, 47(1):269-271.
- [4] 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(9):105-107.
- [5] 许彬彬.精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(35):87-87.
- [6] 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(2):308-311.
- [7] 高放.浅析手术室精细化护理应用于胸腔镜下非小细胞肺癌根治术中的效果[J].中国医药指南, 2023, 21(12):127-129.
- [8] 钟丽霞.手术室护理工作程序表在老年肺癌患者胸腔镜根治术中的应用[J].当代临床医刊, 2023, 36(6):92-93.

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