

呼吸功能训练在心胸外科手术护理中的应用及生活质量研究

王贤绘

贵州医科大学附属医院心脏外科 贵州贵阳

【摘要】目的 探究在心胸外科手术患者中采用呼吸功能训练的效果；方法 选取 2023 年 2 月至 2025 年 1 月在我院接受心胸外科手术的 80 例患者为研究对象，随机数字 1~80 分组，观察组与对照组各 40 例。对照组行常规护理，观察组联合呼吸功能训练；结果 观察组的各项呼吸功能指标及生活质量较为显著 ($P<0.05$)；结论 呼吸功能训练能够提升心胸外科手术患者的术后呼吸功能状况，改善生活质量，应用价值良好。

【关键词】心胸外科；手术护理；呼吸功能训练；生活质量

【收稿日期】2025 年 7 月 24 日

【出刊日期】2025 年 8 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250407

Application and quality of life study of respiratory function training in cardiothoracic surgery nursing

Xianhui Wang

Department of Cardiology, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the effect of respiratory function training in patients undergoing cardiothoracic surgery; Methods 80 patients who underwent cardiothoracic surgery in our hospital from February 2023 to January 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into groups of 1-80, with 40 patients in the observation group and 40 patients in the control group. The control group received routine nursing care, while the observation group received combined respiratory function training; Results The respiratory function indicators and quality of life of the observation group were significantly improved ($P<0.05$); Conclusion Respiratory function training can improve the postoperative respiratory function status of patients undergoing cardiothoracic surgery, improve their quality of life, and has good application value.

【Keywords】Cardiothoracic surgery; Surgical nursing; Respiratory function training; Quality of life

心胸外科作为医院的重要科室，其主要负责对心脏、肺部等脏器功能病变进行外科手术治疗。而人体心胸结构较为复杂，手术时间较长，且属于侵入性操作，会对患者机体造成不同程度的损伤^[1]。如果不重视对患者的手术护理，很容易导致术后出现肺部感染、肺不张等并发症，影响到术后康复效率。考虑到心胸外科手术对患者的影响，术后留置气管会对患者呼吸道产生一定刺激，且术后切口疼痛使得患者排痰受限，都会损坏肺功能^[2]。呼吸功能训练强调围绕心胸外科手术期实施干预，通过各种措施来促进患者呼吸功能的改善，对于提升患者预后生活质量有着积极作用^[3]。本文将呼吸功能训练引入到心胸外科手术中，探究其对于患者病情改善的实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月至 2025 年 1 月在我院接受心胸外科手术的 80 例患者为研究对象，随机数字 1~80 分组，观察组与对照组各 40 例。所有患者均经过临床诊断符合心胸外科手术的相关指征，排除伴有严重器质性病变、认知障碍等的患者。术前告知患者及家属相关事项，签署同意书。对照组中男 25 例，女 15 例，年龄 33~56 (43.23 ± 4.51) 岁，观察组男 24 例，女 16 例，年龄 32~57 (44.12 ± 4.27) 岁。患者基础资料基本一致 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规围术期护理。术前对患者及家属展开健康教育，介绍手术类型、目的、方法及注意事项等等，引导患者对手术形成一定认知。完善术前准备工作，术中积极配合医师开展操作，观察患者生命体征，术后持续对患者进行监测，观察切口状态并采取措施应对。

观察组联合呼吸功能训练。常规围术期护理内容同对照组一致,在此基础上采用呼吸功能训练来改善患者的呼吸状况。①制定个性化训练方案:在术前与患者及家属保持密切沟通,了解患者的各项基础资料,基于患者实际来设计训练方案。术后告知患者呼吸功能锻炼的重要性,并结合患者的认知水平采用图片、视频或宣教手册等不同手段,指导患者掌握呼吸功能训练的具体方法。护理人员需亲身演示,并引导患者跟随护士的动作进行模仿,过程中观察患者呼吸训练动作是否规范,对不正确的动作进行纠正,直至患者能够自主规范的完成呼吸功能训练。②腹式呼吸训练:患者以自感舒适为度来选择合适的体位,如仰卧位、坐卧位等。保持身体放松,将双手轻柔地置入腹部之上,从鼻腔进行深呼吸,吸气过程中感受到腹部隆起,呼气时则使腹部收缩,通过呼吸来感受腹部起伏变化。腹式呼吸训练时长控制在15min,2次/d。③人工阻力呼吸训练:选用气球作为辅助道具,患者深吸一口气后对准气球用力呼出,完成吹气球的动作。呼吸过程中保持匀速,时长控制在3min左右,根据患者的实际耐受情况确定训练频率,一般控制在3~5次/d。④有效咳嗽训练:考虑到心胸外科手术对患者咳嗽功能的影响,需指导患者开展咳嗽训练。患者用力深呼吸后维持屏气状态,使得膈肌升高,收缩肋间肌并用嘴呼气,过程中感受到腹部的紧张,保持头部微微前倾后进行咳嗽,实现对呼吸道分泌物的排出。在有效咳嗽训练全过程中,护理人员需全程监督制度,并用手部拖住患者胸部创口,或指导患

者怀抱软枕的形式来降低咳嗽带给胸部创口的刺激,避免出现创口裂开等问题。⑤缩唇呼吸训练:指导患者利用鼻腔吸气,嘴唇蜷缩维持鱼口状,而后匀速呼出气体,过程中感受到腹部起伏。每次训练时间控制在5min左右,每日重复3次。⑥呼吸功能训练器:选用呼吸功能训练器辅助患者开展训练。将训练器与软管连接后,患者一只手托起呼吸训练器,保持匀速呼吸,而后含住吸气管,保持匀速吸气3s后呼气,观察呼吸训练器的活瓣刻度线位置,根据患者的实际呼吸功能状况确定刻度线距离,直至达到预定刻度后完成,再次吸气5s后松开吸气管。训练时间控制在10min左右,1次/d。

1.3 观察指标

对患者的最大通气量、呼吸频率、血氧饱和度进行比较;采用GQOLI-74量表^[4]评估患者的生活质量,得分与其正相关。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS(22.0版本)对本次研究结果进行分析,计量数据以($\bar{X} \pm s$)表示,选用 t 进行检验,当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸功能比较

观察组的各项呼吸功能指标较为显著($P < 0.05$),见表1。

2.2 生活质量比较

观察组的生活质量更高($P < 0.05$),见表2。

表1 比较两组患者的呼吸功能相关指标($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	最大通气量(L)	呼吸频率(次/min)	血氧饱和度(%)
观察组	40	69.04±2.33	13.03±2.31	96.52±1.61
对照组	40	51.14±2.58	18.79±1.25	90.71±1.32
t		32.565	13.869	17.649
P		<0.001	<0.001	<0.001

表2 比较两组患者的生活质量(分, $\bar{X} \pm s$)

组别	例数	生理健康	心理健康	生活环境	社会关系
观察组	40	89.48±8.69	84.48±8.22	88.17±8.55	86.42±8.48
对照组	40	80.59±7.92	76.73±7.81	79.27±7.49	77.93±7.84
t		4.782	4.322	4.952	4.649
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

心胸外科手术作为临床上较为常见的手术,由于

其关系到人体心功能及呼吸功能的正常运转,在手术过程中需要行气管插管等操作,以此来维持患者的呼

吸状态^[5]。但插管作为机械性操作,会对患者的呼吸道黏膜造成不良刺激,使其分泌物增多,术后受到手术切口疼痛等因素的影响,患者自主排痰能力下降,使得分泌物在气道内堵塞,增加肺部感染等不良反应的发生率,需要强化对患者的护理干预^[6]。

常规护理中以围术期护理为主,在提升患者术后呼吸功能上缺乏针对性,导致护理效果并不显著。呼吸功能训练主张通过多种训练方案来促进患者术后呼吸功能的恢复,以此降低并发症发生率,提升康复效果^[7]。研究结果显示,观察组的呼吸功能指标更优,表明呼吸功能训练能够有效促进患者肺部呼吸功能的改善。呼吸功能训练中涉及到腹式呼吸、缩唇呼吸、有效咳嗽以及呼吸训练器等多项内容,结合患者的实际情况来确定具体的呼吸训练内容及频率,能够有效促进患者呼吸功能的恢复。例如,腹式呼吸作为常用的训练手段,其能够强化患者的膈肌运动功能,加快人体内肺泡膨胀及气体交换频率,提升呼吸效能以改善通气功能。而缩唇呼吸能够减少人体肺泡中气体的残留,改善通气量的同时,避免小气道尽早闭合^[8]。而观察组的生活质量更高,表明呼吸功能训练在提升患者预后生活质量上显示出积极作用。究其原因,呼吸功能训练能够帮助心胸外科手术患者实现尽早排痰,加快气道内分泌物的排出,从而改善患者的肺部通气功能,缓解呼吸紧张状况的同时,降低咳嗽带来的疼痛,以此改善生活质量。

综上所述,呼吸功能训练能够提升心胸外科手术患者的呼吸功能及生活质量,应用效果良好。

参考文献

- [1] 储丽娟,李方,刘海荣.术前呼吸功能训练对早期非小细胞肺癌患者肺功能和并发症的影响[J].川北医学院学报,2023,38(03):421-424.
- [2] 阮亮,张国龙,曾秋璇,等.呼吸功能训练器对胸外科术后病人肺康复的影响[J].护理研究,2022,36(22):4085-4087.
- [3] 孔珍,殷瑛,高岩.呼吸及上肢功能训练对胸腔镜下行单肺叶切除术患者肺功能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):29-32.
- [4] 黄亚文,张丽萍,王琳,等.围手术期呼吸功能训练干预对胸部术后患者的影响[J].淮南职业技术学院学报,2022,22(05):146-148.
- [5] 宋微微.胸外科手术患者采取呼吸肌评估联合呼吸肌训练对呼吸功能的意义研究[J].中国现代药物应用,2022,16(07):181-183.
- [6] 刘宏梅.在心胸外科手术护理中应用呼吸功能训练对提升患者满意度的效果[J].中国医药指南,2021,19(02):223-224.
- [7] 王芬,戴秀娟.术前上肢功能锻炼联合呼吸功能训练对胸外科手术患者肩关节活动度及肺功能的影响[J].中国医药导报,2021,18(13):172-175.
- [8] 熊丹红.围手术期呼吸训练器呼吸功能锻炼在心胸外科患者快速康复护理中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(02):172-173.

版权声明: ©2025 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