

精细化护理对肺结核围手术期患者肺功能的影响

李 丹, 卢夏梦, 梁华娟*

广西壮族自治区胸科医院 广西柳州

【摘要】目的 探究精细化护理对肺结核围术期患者肺功能的影响进行讨论。**方法** 选择我院在 2023 年 6 月份至 2024 年 5 月份收治的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组精细化护理, 对比两组患者的肺功能指标; 评估患者的生活质量。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后, 实验组患者的肺功能指标优于对照组, $p < 0.05$, 对比患者的生活质量, 实验组患者生活质量高于对照组, $p < 0.05$, 具有统计学意义。**结论** 为肺结核围术期患者提供精细化护理, 可以改善患者的肺功能指标, 提升患者的生活质量, 满足患者的护理需求, 值得提倡。

【关键词】 精细化护理; 肺结核; 围术期; 肺功能

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250267

Effect of refined nursing on lung function of patients with pulmonary tuberculosis during perioperative period

Dan Li, Xiameng Lu, HuaJuan Liang*

Guangxi Zhuang Autonomous Region Chest Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the impact of refined nursing on lung function in perioperative patients with pulmonary tuberculosis. **Methods** Eighty patients admitted to our hospital from June 2023 to May 2024 were selected for the study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received refined care. The lung function indicators of the two groups of patients were compared; Assess the patient's quality of life. **Results** After providing different nursing measures, the lung function indicators of the experimental group were better than those of the control group, $p < 0.05$. Comparing the quality of life of patients, the experimental group had a higher quality of life than the control group, $p < 0.05$. Has statistical significance. **Conclusion** Providing refined nursing care for perioperative patients with pulmonary tuberculosis can improve their lung function indicators, enhance their quality of life, and meet their nursing needs, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Refined nursing; Pulmonary tuberculosis; Perioperative period; Pulmonary function

对于肺结核患者而言, 在手术治疗后, 机械体的胸廓结构会受到破坏, 患者的胸部肌肉会受到损伤, 同时也会损伤患者的肺部组织, 加上手术对患者机体造成的创伤, 患者术后出现明显的疼痛, 患者易出现各类并发症, 影响患者肺功能恢复, 导致患者的生活质量下降^[1]。故对于肺结核患者而言, 在手术期给予有效的护理措施, 可以改善患者的生活质量, 提升患者的肺功能指标, 促进患者的恢复。但常规的护理, 内容相对较为单一, 收到的效果欠佳。患者接受度较低。精细化护理, 结合日常护理当中的不足之处进行管理, 完善患者的

常规护理的不足之处, 为患者手术的治疗提供依据, 促进患者的恢复。本文就精细化护理对肺结核围术期患者肺功能的影响进行讨论, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2023 年 6 月份至 2024 年 5 月份收治的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者年龄范围 20-68 岁, 平均年龄 49.55 ± 2.34 岁, 男性 26 例, 女性 14 例, 实验组患者年龄范围 20-68 岁, 平均年龄为 50.41 ± 2.43 岁, 男

*通讯作者: 梁华娟

性 25 例, 女性 15 例, 分析患者的基础资料, 显示结果 $P>0.05$, 可以开展研究。纳入标准: 符合肺结核的诊断标准; 具备手术治疗指征; 对本次研究知情同意; 精神健康; 排除标准: 恶性肿瘤的患者; 严重的基础疾病; 器官功能障碍; 精神障碍性疾病; 凝血功能异常的患者。

1.2 方法

对照组常规护理, 为患者提供疾病以及手术的相关知识, 解答患者的相关问题, 明确日常饮食的注意事项, 明确药物使用的具体方法, 明确用药时间, 依据患者的病情进行功能锻炼, 提升机体的免疫力^[2]。

实验组为精细化管理, 具体包括: (1) 组建精细化管理护理小组, 由护士长任组长, 对小组成员进行培训, 明确肺结核围术期的护理内容, 确定相应的护理方案。

(2) 术前, 心理管理, 掌握患者的心理状态, 缓解患者的抑郁以及焦虑等负情绪情况, 告知患者手术事项, 手术的方法, 如何处理并发症, 提升患者对疾病的认知度。护理人员积极主动的与患者家属进行沟通, 耐心解答患者提出的问题, 提升患者的手术依从性^[3]。(3) 术前指导患者进行有效的咳嗽训练, 如何进行腹式呼吸, 促进肺部痰液的排出, 每天进行 1-2 小时的肺式呼吸, 以提升患者术后自我排痰能力^[4]。(4) 术中, 患者在手术期间, 护理人员应监测患者的生命体征, 出现异常时及时与医生进行沟通, 完善相关记录, 积极的配合医生完成手术, 准备传递手术需要使用的器械。在手术结束后, 妥善的冲洗患者的胸腔, 完善相关检查, 准确放置引流管, 缝合患者的伤口, 患者病情稳定后, 送患者回病房。(5) 术后, 引流管护理, 护理人员应观察引流管摆放是否准确, 妥善固定好引流管, 确保引流处于通畅的状态, 避免发生弯曲、折叠或者堵塞的情况^[6]。观察患者引流出液, 记录引流量、引流的颜色以及性状, 出现异常情况, 护理人员及时与医生沟通, 并有效的处理。(6) 完善患者的呼吸道管理, 术后及时清理患者呼吸道内的分泌物, 避免堵塞气管, 导致患者出现窒息, 鼓励患者有效的咳嗽, 促进痰液的排出, 一旦出现呼吸道阻塞时, 及时引导患者正确咳嗽, 使得患者肺部有效的膨胀, 也可以为患者提供雾化吸入, 有效的稀释痰液, 提升痰液清除的效果^[7]。(7) 健康宣教, 为患者普及疾病的相关知识, 术后的注意事项, 提升患者的认知度, 避免患者术后因为疼痛或者疾病的影响导致情绪焦虑, 护理人员应结合患者的疼痛程度提供相应的干预措施, 为患者播放电视娱乐节目, 必要时提供止痛药物^[8], 提升患者的舒适度。(8) 饮食干预, 患者术后以流质食物为主, 提升机体的蛋白质含量, 提

升机体康复的速度。满足患者机体对于营养的需求, 提醒患者戒烟、戒酒、避免在人多的地方长时间停留, 避免发生呼吸道感染。(9) 完善患者的病房环境管理, 经常性的开窗通气, 保证室内空气的清新度, 控制好病房内的湿度以及温度, 促进患者的恢复。(10) 康复训练, 术后评估患者的肺功能, 引导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸, 吹气球等抗阻练习, 结合患者的肺部功能改善情况, 确定护理计划, 一旦出现肺不张时, 及时纠正患者的缺氧症状, 监测患者的生命体征。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者肺功能指标 (依据肺功能检测设施对患者的肺功能指标进行检测, 评估患者的肺活量、第一秒用力呼吸容积以及一秒率)。

1.3.2 分析患者的生活质量, 依据 SF-36 生活质量量表评估患者的生活质量, 量表涉及到生理功能; 情感职能; 精神健康; 活力; 总体健康; 社会功能, 评分越高, 患者生活质量越佳。

1.3.3 对比患者的心理状态, 依据汉密尔顿抑郁焦虑量表评估患者的心理状态, 评分越高, 患者的心理状态越差。

1.4 统计学方法

本次计数用 $n\%$ 表示, 检验通过 χ^2 。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P<0.05$, 符合统计学研究。

2 结果

2.1 两组患者的肺功能指标对比详情

与对照组相比, 实验组患者的肺功能指标优于对照组, 具有统计学意义, $P<0.05$, 详见表 1。

2.2 两患者的肺功能指标对比详情

与对照组相比, 实验组患者的生活质量优于对照组, 具有统计学意义, $P<0.05$, 详见表 2。

3 讨论

肺结核作为一种慢性传染性疾病, 患者会出现肺不张、疾病传染、窒息、咳血等严重后果, 治疗时间长。随着当前肺结核手术治疗方式的完善, 有效的改善了患者的预后, 该种治疗作为一种有创操作, 手术会对患者的肺部结构造成影响。为患者提供手术期间给予有效的护理干预, 可以提升患者的治疗效果, 提升患者的生活质量^[9]。常规的护理, 护理内容较为单一, 收到的效果欠佳。患者接受度低, 为满足患者的个体护理需求, 使得患者的护理质量呈现上升的趋势, 精细化护理被逐渐应用于临床, 该种护理相对更为精细, 完善了患者的细节化管理, 收到的效果更佳^[10]。

表 1 分析两组患者肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	1.52±0.25	2.36±0.31	2.52±0.41	3.21±0.41	60.54±5.36	73.22±6.15
实验组	1.53±0.21	3.15±0.36	2.53±0.39	3.86±0.51	61.42±5.36	81.36±6.47
t	0.883	12.628	0.381	7.013	0.836	6.702
p	0.391	0.000	0.704	0.000	0.506	0.000

表 2 分析两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.35±3.12	76.49±9.21	6.79±3.45	85.49±9.42	0.428/5.624	>0.05/<0.05
总体健康	48.78±2.72	63.79±5.41	48.67±2.71	77.69±5.01	0.514/8.628	>0.05/<0.05
活力	49.56±3.42	78.82±3.62	49.52±3.56	83.42±6.42	0.327/7.423	>0.05/<0.05
社会功能	46.71±5.72	74.12±5.71	46.82±5.71	86.32±5.41	0.692/8.193	>0.05/<0.05
情感职能	43.78±2.41	79.69±5.42	43.82±3.05	77.59±8.72	0.795/6.425	>0.05/<0.05
精神健康	46.92±3.28	73.69±6.14	46.75±3.41	81.92±4.58	0.628/9.512	>0.05/<0.05

对比两组患者的肺功能指标, 实验组患者的肺功能指标优于对照组, $p<0.05$, 分析原因, 通过组建精细化的护理模式, 科室内组建了精细化护理小组, 护理人员充分掌握患者护理当中的细节, 评估患者的心理状态, 给予有效的心理干预, 稳定了患者的心理状态, 避免了不良情绪对患者造成的影响。引导患者开展呼吸功能锻炼, 促进了患者肺功能的恢复, 指导患者进行饮食干预, 满足了患者机体对于营养的需求, 提升了免疫力, 更好的满足了患者恢复期间的营养需求。

评估患者的生活质量, 实验组患者的生活质量高于对照组, $p<0.05$, 分析原因, 精细化的护理模式, 从多个角度为患者提供健康宣教, 提升了患者的认知度, 完善患者术前、术中、术后管理, 从不同的角度满足患者的精细化护理管理需求, 依据检查结果的阶段, 确定不同的训练方式, 改善了患者心肺功能的同时, 提高了患者的耐力, 减轻了患者因为手术对患者肺功能造成的损伤, 提高了患者的生活质量。

综上所述, 对肺结核患者围术期提供精细化的护理管理模式, 充分的满足了患者护理需求, 患者的生活质量得到提升, 改善了患者的肺功能, 值得提倡。

参考文献

[1] 王金菊,万新敏,陈远远.围术期优质护理用于肺结核手术患者的效果观察[J].临床医学工程,2024,31(1):73-74.

[2] 汪爱平.术前强化呼吸训练对肺癌患者术后肺功能、肺相关并发症的影响[J].中国医学创新,2024,21(1):106-109.

[3] 孙苗苗,张维普,冯惠君,卢俊青,李晓青.医护一体化护理模式对肺结核患者围术期肺功能指标及并发症的影响研讨[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(9):149-152.

[4] 赵彩红,李培勤.呼吸训练在肺叶切除术患者围术期护理中的应用及对患者肺功能的影响[J].临床医学工程,2023,30(4):539-540.

[5] 徐传利.围术期系统肺功能预康复训练对肺结节切除术患者肺功能及疲劳耐受性的影响[J].反射疗法与康复医学,2023,4(14):119-122.

[6] 赵雅玲,王桂芬,赵育英.品管圈活动用于肺癌患者围术期呼吸功能训练中对患者 PO2 水平的影响[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生,2023(8):45-49.

[7] 武晓丽.循证护理模式对肺结核患者围术期肺功能指标及并发症的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(12): 124-127.

[8] 黄颖婵.快速康复护理在肺结核合并肺曲霉菌肺叶切除术围术期护理中的应用[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生,2022(4):103-105.

[9] 董新华,周支平.医护一体化护理模式对肺结核患者围术期肺功能指标及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(1):126-129.

[10] 李红燕,刘赛赛,陈静儒,陈瑞云,王露,孙郑华,马琳,杨慧.基于 TTM 的动机性访谈联合呼吸功能训练对肺癌患者肺功能锻炼依从性及生活质量的影响[J].临床研究,2022,30(9):192-194 198.

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