

循证理念护理在老年肺癌胸腔镜患者中的应用

张玲敏

无锡市江南大学附属医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18824

[摘要] 目的：探讨循证理念护理在老年肺癌胸腔镜手术患者中的应用效果。方法：研究样本选自2024.07-2025.07期间行胸腔镜手术治疗的老年肺癌患者，共抽选100例，常规护理的50例纳入对照组，循证理念护理的50例纳入观察组。对比两组营养状况、肺功能、运动耐力、康复训练依从性以及生活质量。结果：观察组ALB、PAB水平、FEV1、FVC水平、康复训练依从性以及SF-36均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组6min步行距离显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：循证理念护理可有效提高老年肺癌胸腔镜患者术后运动耐力，改善肺功能及营养状态，提高生活质量。

[关键词] 循证理念护理；肺癌；应用效果

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Application of Evidence-based Nursing in Elderly Lung Cancer Patients Undergoing Thoracoscopy

Lingmin Zhang

Affiliated Hospital of Jiangnan University

Abstract: Objective: Application of evidence-based nursing in elderly lung cancer patients undergoing thoracoscopy. Method: Select 100 elderly patients with thoracoscopic lung cancer and divide them into two groups to receive routine and evidence-based nursing respectively, and compare the nursing effects. Result: The nursing effect of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Evidence based nursing can improve nursing outcomes.

Keywords: Evidence based nursing philosophy; Lung cancer; Application effect

引言

肺癌是一种起源于肺部细胞的恶性肿瘤，肺作为胸腔内负责呼吸的两个海绵状器官，当其细胞发生异常增殖时即形成肺癌^[1]。这种疾病已成为全球癌症相关死亡的首要原因，其中长期吸烟者面临最高风险，吸烟持续时间与数量均会显著增加患病概率^[2-3]。即使有多年吸烟史，戒烟仍能大幅降低发病几率，但非吸烟人群同样可能罹患肺癌。该病早期通常无明显症状，待病情进展至晚期才会显现临床表现。肺部原发症状包括持续性咳嗽、胸痛、痰中带血、声音嘶哑、呼吸困难及喘鸣等全身性转移症状则表现为骨骼疼痛、头痛、非自主性体重减轻、食欲减退以及头颈部水肿等体征。胸腔镜手术是治疗肺癌的常用方法，对于改善患者症状，延长生存期具有重要作用。由于老年人身体机能处于下滑的阶段，手术风险较高，围术期还需对患者实施相应的护理干预，以保障患者的安全与治疗效果^[4]。本文旨在探究对老年肺癌胸腔镜患者实施循证理念护理的效果，具体研究见下文。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

研究样本选自2024.07-2025.07期间行胸腔镜手术患手术的老年肺癌患者，共抽选100例，常规护理的50例纳入对照组，循证理念护理的50例纳入观察组。对照组男性占比52.00%，观察组男性占比54.00%，对照组女性占比48.00%，观察组女性占比46.00%。两组年龄范围分别为68-85、68-88岁，平均年龄分别为（72.91±5.29）岁、（72.78±5.14）岁。两组一般资料经统计学分析可用于研究（ $P>0.05$ ）。本研究符合《赫尔辛基宣言》。

纳入标准为：（1）符合肺癌诊断标准，确诊为肺癌，接受胸腔镜手术治疗；（2）愿意参与本研究，并签署知情同意书；（3）身体状态相对稳定。

排除标准为：（1）合并其他恶性肿瘤；（2）生存期不足半年；（3）具有认知或精神障碍导致无法配合治疗的患者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理，在手术期间对患者实施持续的生命体征监测，当出现意外情况时能够及时采取针对性干预措施解决问题，确保手术过程安全有序进行。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.2.2 观察组

给予患者循证理念护理：(1)由1名副主任护师、2名主管护师、2名护士和1名护士组成循证护理小组，团队成员均长期从事呼吸内科临床护理工作，具备扎实的基础医学理论知识和精湛的专科护理操作技能。针对内科胸腔镜围术期护理中出现的实际问题，小组采用规范的循证护理流程：首先组织成员系统查阅相关文献获取循证依据，随后通过集体讨论对证据进行严格评价筛选，最终结合患者个体情况将最佳证据应用于临床实践，并持续观察护理效果。(2)术前护理人员通过主动沟通，详细讲解手术的必要性、相关注意事项及疾病对健康的影响。运用抚触、握手等肢体语言配合鼓励性话语，有效缓解患者的焦虑紧张情绪。这种身心结合的干预方式显著提升了患者的手术依从性，使其能够以更积极的心态配合治疗。护理过程中注重将专业知识传达与心理支持相结合，帮助患者建立治疗信心。(3)术中护理需根据患者个体情况和手术方案，预先备齐血液制品、药品及手术器械。提前调节手术室温度并全程做好保暖措施，必要时使用变温毯纠正低体温。麻醉药物选择应优先考虑短效药物并严格控制剂量，以缩短拔管时间。同时精确控制输液总量，尽快将输血量维持在1500mL以内。护理人员需高效配合手术医生操作，在保证手术质量的前提下尽量缩短手术时间。(4)术后患者由于身体虚弱，需要科学营养支持以促进康复。护理人员应根据患者的饮食习惯，制定个性化的膳食方案，重点把控总热量摄入和营养均衡分配。推荐采用高蛋白(如牛奶、鸡蛋)、高纤维(水果、蔬菜)和低糖的饮食结构，通过三餐合理搭配，为患者提供充足的营养物质。这种针对性的饮食指导既能满足术后恢复的营养需求，又能帮助患者逐步增强体质，加速康复进程。

1.3 观察指标

本研究需对比两组营养状况[血清白蛋白(ALB)、前白蛋白(PAB)]、肺功能[第一秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)]、运动耐力(6min步行试验)、康复训练依从性(康复训练主动性、康复训练合作性)以及生活质量(SF-36)。

(1)营养状况：检测患者治疗期间的ALB、PAB指标变化，以此作为其身体营养状态变化的依据。

(2)肺功能：使用日本捷斯特肺功能测试检测FEV1与FVC水平，评估肺功能变化。

(3)运动耐力：采用6min步行试验评估运动耐力：患者自主调控步速完成20米往返行走测试，每完成一次折返记录为1个往返周期，6min后统计步行总距离。

(4)康复训练依从性：从康复训练主动性、康复训练合作性两个维度评估患者治疗期间对康复训练的依从性，评分范围为0-100分，分数越高，依从性越高。

(5)生活质量：选用SF-36量表从8个维度(生理功能、角色限制、疼痛程度、总体健康、活力、社会功能、情感健康与心理状态)全面评估患者生活质量，每项均设置100分，分值越高表明生活质量越优。

1.4 统计学分析

所有数据采用SPSS 22.0处理，连续变量以($\bar{x} \pm s$)呈现，组间比较采用t检验；计数资料以频数(百分比)表示，应用卡方检验， $P < 0.05$ 表示差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组营养状况以及肺功能对比

干预后，与对照组相比，观察组ALB、PAB指标、FEV1与FVC水平更高，有统计学意义($P < 0.05$)，详见表1：

表1 两组营养状况以及肺功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	ALB (g/L)		PAB (mg/dL)		FEV1 (L)		FVC (L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (50)	22.32±4.27	42.73±5.66	10.76±2.27	33.85±6.31	2.02±0.27	2.73±0.66	1.57±0.62	2.74±0.46
对照组 (50)	22.23±4.12	32.21±5.71	10.87±2.38	21.43±5.30	2.03±0.12	2.21±0.71	1.56±0.27	2.39±0.50
t	0.214	3.393	0.136	6.158	0.214	3.393	0.094	3.258
P	0.831	0.001	0.892	0.001	0.831	0.001	0.926	0.002

2.2 两组运动耐力以及康复训练依从性对比

观察组6min步行距离高于对照组，康复训练主动性、

康复训练合作性评分据较对照组更高，有统计学意义($P < 0.05$)，详见表2：

表2 两组运动耐力以及康复训练依从性对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	6min步行距离 (m)		康复训练主动性 (分)		康复训练合作性 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	163.15±23.15	326.54±34.12	73.15±3.15	90.87±2.01	76.34±1.12	91.52±2.21
对照组	50	163.12±23.14	324.33±34.31	73.12±3.14	89.13±3.26	76.33±1.31	89.52±3.61
t	-	0.037	2.621	0.037	2.488	0.032	2.588
P	-	0.971	0.010	0.971	0.016	0.975	0.012

2.3 观察组与对照组生活质量对比

干预后, 与对照组生活质量相比, 观察组 8 个维度评分

更高, 生活质量更好, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 3:

表 3 观察组与对照组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	生理角色	身体疼痛	一般健康状况	活力	社交功能	情感角色	心理健康
观察组	50	91.37±3.31	93.66±5.04	91.97±5.08	91.25±4.31	86.37±2.81	92.63±4.25	93.66±3.04	90.97±2.08
对照组	50	90.02±3.12	91.29±5.25	90.51±5.33	89.33±2.12	83.82±2.82	90.69±3.13	91.29±4.25	88.51±5.33
t	-	2.888	4.204	3.136	2.682	4.297	2.466	3.043	2.884
P	-	0.005	0.001	0.002	0.009	0.001	0.016	0.003	0.005

3 讨论

肺癌作为全球恶性肿瘤发病和死亡的首要病种, 其诊疗手段正随医学进步持续创新^[5]。近年来, 腹腔镜微创技术在临床应用中展现出显著优势并获得广泛推广。该技术通过腹腔镜提供清晰、广阔且无盲区的手术视野, 极大提升了术者的操作精准度, 有效避免了组织误伤风险^[6]。得益于高度成熟的腹腔镜器械研发, 其精密的操作性能突破了传统手术的限制条件, 使肺叶切除和淋巴结清扫等复杂操作得以精准实施。与传统开胸手术相比, 微创技术的另一突出优势在于仅需微小切口, 完整保留了肋间肌和肋骨结构, 避免了肌肉神经损伤和胸廓结构的破坏, 不仅显著减轻了术后疼痛程度, 更为重要的是为患者术后快速康复创造了有利条件。然而该技术式仍需进行胸腔内操作, 导致患者术后肺不张、胸腔积液、肺部感染等并发症风险较高^[7]。在传统护理模式下, 由于术后长时间禁食和延迟活动等问题, 往往造成患者住院周期延长和医疗资源消耗增加。

循证理念护理源于 20 世纪 90 年代循证医学的发展, 其核心是遵循证据的护理实践模式^[8]。该理念强调以有价值的、可信的科学研究结果作为实证基础, 通过提出问题、寻找证据、应用实证的规范化流程, 为患者实施最优化的护理干预。循证护理作为一种创新性护理模式, 其核心在于护理人员整合专业知识、临床经验和患者个体需求来制定系统化的护理方案。这种以证据为基础的护理实践通过规范化的健康教育和科学的饮食指导, 不仅能增强患者对疾病的认知、缓解心理压力, 还能显著提升术中配合度及手术成功率, 促进术后肺功能恢复和体质增强, 有效降低并发症发生率^[9]。研究表明^[10], 患者的焦虑情绪会通过中枢神经系统影响内分泌和免疫系统功能, 导致血压升高、心率加快等生理应激反应。而循证护理通过心理干预能够改善患者心理状态、增强治疗依从性, 从而缓解这些负面生理反应。随着现代医学模式的演进, 循证护理日益凸显其重要性。护理人员需要持续更新专业知识, 基于最佳证据为患者提供科学的健康指导和心理支持, 帮助患者放松精神、减轻应激反应、提高治疗配合度。这种护理模式不仅能降低术中痛苦、减少术后并发症, 更能显著提升腹腔镜手术的治疗效果。本次研究结果显示, 观察组营养状况、肺功能、运动耐力、康复训练依从性以及生活质量均优于对照组, 提示循证理念护理对于腹腔镜患者发挥

了显著积极作用。

综上所述, 在老年胸腔镜患者的护理中, 基于循证理念护理有助于提高治疗效果, 提升生活质量。

[参考文献]

- [1]董健,陈清勇,杨彦,等.循证理念下环节优化护理在老年肺癌胸腔镜手术围术期的应用效果[J].老年医学与保健,2025,31(2):373-377.
- [2]王保同,闫凤,何云学.ACE-Star 模式下的循证护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中的应用效果[J].四川解剖学杂志,2025,33(5):107-110.
- [3]路晓红,丁红滨.肺癌胸腔镜手术患者术后下肢深静脉血栓预防护理质量指标体系的构建与应用[J].国际护理学杂志,2025,44(4):668-675.
- [4]熊盛玉,赵倩,曾凡.五位一体护理结合循证式癌痛护理在肺癌根治术后患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(7):14-17.
- [5]蔡璐,朱礼礼.基于循证的无缝隙护理在全胸腔镜下肺叶切除术患者中的应用研究[J].中华现代护理杂志,2024,30(29):4034-4039.
- [6]张雪,张旭刚,刘俐惠,等.基于循证证据构建预康复管理体系对胸腔镜肺癌手术患者快速康复的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2024,21(6):93-98.
- [7]刘敬珂,黄璐,王晓明.以结局为导向的循证护理在非小细胞肺癌肺叶切除术患者中的应用价值[J].社区医学杂志,2023,21(22):1180-1185.
- [8]刘晶,吴映红,瞿亚冬.ACEStar 模式的循证护理联合 ACBT 训练在胸腔镜肺癌根治术患者中的应用效果[J].妇幼护理,2025,5(10):2376-2378,2381.
- [9]顾碧漪,顾静华,李萍.综合评估联合循证护理对肺癌患者胸腔镜术后身心恢复及生存质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2023,10(43):45-48.
- [10]沈兰.超前预康复对老年胸腔镜肺癌手术患者术前肺功能和术后肺部并发症的影响[J].吉林医学,2024,45(1):228-230.
- 作者简介:
张玲敏(1977.01-),女,汉族,江苏无锡人,本科,主管护师,研究方向为胸外科。