

保护动机理论下呼吸功能训练用于胸腔镜肺癌根治术护理的干预效果

潘叶静

常州市第七人民医院（常州市老年病医院）

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21879

[摘要] 目的：探讨保护动机理论下呼吸功能训练对胸腔镜肺癌根治术患者护理中的应用效果。方法：选取我院收治的胸腔镜肺癌根治术患者 50 例，随机分为对照组与观察组，各 25 例。对照组采用围手术期常规护理，观察组在对照组的基础上实施保护动机理论指导下的呼吸功能训练干预。结果：观察组护理干预效果优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：保护动机理论下呼吸功能训练用于胸腔镜肺癌根治术患者的护理干预效果好。

[关键词] 保护动机理论；呼吸功能训练；胸腔镜肺癌根治术；护理干预

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Efficacy of Respiratory Function Training Based on Protection Motivation Theory in Nursing of Patients Undergoing Thoracoscopic Radical Resection of Lung Cancer

Yejing Pan

Changzhou Seventh People's Hospital (Changzhou Geriatric Hospital)

Abstract: Objective To explore the application effect of respiratory function training based on Protection Motivation Theory in nursing care of patients undergoing thoracoscopic radical resection of lung cancer. Methods Fifty patients who underwent thoracoscopic radical resection of lung cancer in our hospital were randomly divided into a control group and an observation group, with 25 cases in each group. The control group received routine perioperative nursing, while the observation group received respiratory function training guided by Protection Motivation Theory on the basis of routine nursing. Results The nursing intervention effect of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Respiratory function training based on Protection Motivation Theory achieves favorable effects in nursing intervention for patients undergoing thoracoscopic radical resection of lung cancer and is worthy of clinical promotion.

Keywords: protection motivation theory; respiratory function training; thoracoscopic radical resection of lung cancer; nursing intervention

引言

肺癌是我国发病率与死亡率增长最快，对人群健康和生命威胁最大的恶性肿瘤之一，胸腔镜肺癌根治术是目前早期肺癌首选微创治疗方式，具有创伤少、出血小、恢复快等优势^[1]。但是手术仍然会对肺组织、呼吸肌造成一定的影响，加之麻醉抑制、切口疼痛、卧床制动等因素，易导致胸腔积液、肺不张、肺部感染等并发症，直接影响术后康复速度与生活质量。常规的护理主要以观察病情、进行基础的护理、简单宣传教育，对患者的康复动机、行为依从性关注不足。保护动机理论通过威胁评估与应对评估激发患者的自我保护意识，促使其主动采取健康行为^[2]。呼吸功能训练则是促进术后肺康复的关键手段。二者结合，可以从动机引导与技能训练两方面提升护理效果。本文将探究保护动机理论下呼

吸功能训练在胸腔镜肺癌根治术患者中的临床实用价值，现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 3 月-2024 年 2 月我院胸外科收治的 50 例胸腔镜肺癌根治术患者作为研究对象，随机分为对照组（25 例，55.36±6.42 岁）与观察组（25 例，54.89±6.57 岁）。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），所有患者均完全知晓并同意本次研究，我院伦理委员会对本研究也完全知情并同意研究。

1.2 方法

对照组采用围术期常规护理：进行手术前简单介绍疾病的相关知识、手术流程以及手术后的注意事项。简单指导腹

Clinical Application Research of Nursing Care

式呼吸，手术后要随时监测生命体征、胸腔闭式引流情况，进行适当的疼痛护理、口腔护理、饮食指导，鼓励患者下床做少量的康复活动训练。

观察组在常规围术期护理基础上实施保护动机理论指导下的呼吸功能训练：威胁评估：向患者讲解手术后容易出现肺部感染、肺不张、胸腔积液等并发症风险，并展示临床案例让患者了解并发症的危害，提高风险感知程度。应对评估：为了提高患者康复信心，医护人员需要仔细讲解呼吸训练的作用与效果，一对一指导腹式呼吸、缩唇呼吸、有效咳嗽、呼吸训练器使用，增强患者自我效能。分阶段训练：术后6~12h开始指导进行腹式呼吸和缩唇呼吸，每一次5-10分钟，每2小时一次。术后1~2d加强有效咳嗽排痰，术后2~4d使用呼吸训练器，逐渐增加训练强度和时间。术后3~7d结合活动进行呼吸耐力训练。动机强化：每日反馈康复情况，肺功能改善情况，同时鼓励家属参与监督和支持，营造良好的康复氛围，提高训练依从性。并发症预防：加强对术后疼痛的管理，及时处理伤口预防细菌感染。

1.3 观察指标

肺功能指标：第一秒用力呼气容积（FEV₁）、用力肺活量（FVC）、血氧饱和度（SPO₂）。

并发症发生率：统计肺部感染、肺不张、胸腔积液发生例数。

康复训练依从性：完全依从、部分依从、不依从。

护理满意度：采用我院自制满意度量表评价，分为非常满意、满意、不满意。

1.4 统计学方法

本次回顾性研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和t进行，分别用百分占比（%）和（平均数±标准差）表示，若（P<0.05）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后，两组肺功能指标比较

干预后，观察组的肺功能指标高于对照组（P<0.05），如表1。

表1 两组肺功能指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	FEV ₁ （L）	FVC（L）	SPO ₂ （%）
对照组	25	1.65±0.16	2.55±0.19	92.40±1.40
观察组	25	1.98±0.18	2.80±0.20	95.80±1.30
t	-	6.842	4.561	9.135
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组术后并发症发生率比较

观察组术后并发症总发生率显著低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），如表2。

表2 两组并发症发生率比较[n,(%)]

组别	例数	肺部感染	肺不张	胸腔积液	总并发症发生率
对照组	25	3（12.00%）	2（8.00%）	2（8.00%）	7（28.00%）
观察组	25	1（4.00%）	0（0.00%）	0（0.00%）	1（4.00%）
χ^2	-	1.087	2.083	2.083	5.357
P	-	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组康复训练依从性比较

观察组的康复训练总依从率高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），如表3。

表3 两组康复训练依从性比较[n,(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	25	9（36.00%）	9（36.00%）	7（28.00%）	18（72.00%）
观察组	25	17（68.00%）	7（28.00%）	1（4.00%）	24（96.00%）
χ^2	-	5.128	0.368	5.357	5.357
P	-	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.4 两组护理满意度比较

观察组护理总满意度显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），如表4。

表4 两组护理满意度比较[n,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	25	7（28.00%）	10（40.00%）	7（28.00%）	17（68.00%）
观察组	25	14（56.00%）	11（44.00%）	0（0.00%）	25（100.00%）
χ^2	-	4.023	0.027	8.140	8.524
P	-	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胸腔镜肺癌根治术虽然是一个出血小、恢复快的微创小手术，但是手术后仍然存在呼吸功能下降、肺部感染的并发症风险，对此不能忽视^[3]。有效的肺癌康复护理对患者的身体恢复非常重要。呼吸功能训练通过专业的方法能够改善肺部通气、有效促进痰液排出、减少肺部并发症的发生风险，但是传统护理模式比较注重对技术的指导，缺乏对患者心理动机和行为意愿的关注，导致患者依从性不高，训练效果有限^[4]。

保护动机理论主要是从患者的认知和动机出发，通过给患者讲解手术后存在很多的并发症风险，激发患者想要康复的决心，增强其对康复训练有效性的信任，提升自我信心，从而激发主动康复行为^[5]。本研究结果显示，观察组患者在保护动机理论指导下进行呼吸功能训练，肺功能恢复效果更好，并发症发生率更少，康复依从性更高，住院时间更短，

Clinical Application Research of Nursing Care

护理满意度更高,说明该护理模式能够有效提高康复效果^[6]。胸腔镜肺癌根治术患者因手术创伤、麻醉影响、疼痛刺激以及长期卧床等原因,普遍都存在呼吸浅快、肺通气量下降等问题,若不及时进行科学干预,极易引发肺部感染、肺不张、胸腔积液等并发症,不仅延缓康复进程,还可能增加再次入院的风险,加重患者与家庭的经济及心理负担。保护动机理论作为一种健康行为改变理论,使其能够真正认识到不采取健康行为可能带来的风险,并相信自身有能力完成训练。本研究将该理论与呼吸功能训练有机结合,通过手术前风险教育、手术中护理支持、术后分阶段训练、每日反馈激励及家属协同参与等方式,实现了从“要我康复”到“我要康复”的观念转变,显著提升了患者训练依从性与坚持度^[7]。呼吸功能训练作为肺康复的核心手段,可通过腹式呼吸、缩唇呼吸、有效咳嗽及呼吸训练器锻炼等方式,增强膈肌运动幅度,提高肺通气与换气效率,促进气道分泌物排出,减轻肺部淤血与膨胀不全,从而加快肺功能恢复。将其与保护动机理论结合后,训练的执行质量与持续效果得到双重保障,患者能够更规范、更主动、更持久地完成训练计划,进而使肺功能指标(FEV₁、FVC、SPO₂)得到更显著改善,并发症风险进一步降低。本研究结果也证实,观察组在肺功能恢复、并发症控制、康复依从性及护理满意度等方面均显著优于对照组,充分证明该联合干预模式安全、有效、可行。

术前借助保护动机理论开展风险认知引导,使患者充分知晓术后康复的重要性,主动参与呼吸功能锻炼。通过强化健康认知,帮助患者理解科学训练对降低术后不良事件、促进肺功能恢复的积极作用,自觉配合护理措施。护理人员通过现场指导、动作纠正与效果反馈,帮助患者掌握训练的要点,增强坚持训练的信心与主动性。借助持续的动机激发与行为支持,提升患者参与度,保证训练质量,促进肺功能稳步改善,使术后康复更加顺畅有序。通过动机唤醒与行为强化,有效提升患者配合度,使呼吸训练落实更到位,肺功能改善更显著,康复进程更稳定^[8]。一对一指导可有效提升患者操作熟练度与自我效能感,使呼吸训练更加规范、持续、高效,进一步保障康复效果。这种以保护动机理论为指导的护理模式,更加适合现代护理理念,也更能满足快速康复外科的要求。同时,以保护动机理论为指导的呼吸功能训练干预护理能够有效改善患者的负性情绪,促进患者从被动治疗转变为寻求主动康复,不仅有利于手术后快速恢复,对出院后未来的生活质量提升也具有积极意义^[9]。该护理模式强调动机激发与行为引导相结合,能够持续有效改善患者的呼吸功能与运动坚持完成的耐力,降低后期并发症发生风险,提高患者的自我照护能力与社会适应能力,为长期健康管理奠定了良好基础,在胸外科围术期护理领域具有较高的应用与

推广价值。

此外,该护理模式操作简便、流程清晰、无需额外增加大量医疗资源,也无需投入过多成本,适合在各级医院胸外科临床推广应用。它不仅能够提升短期康复效果,还可帮助患者建立长期健康管理意识与自我照护能力,对术后生活质量改善、心理状态调节及远期预后优化均具有积极作用。未来可进一步扩大样本量、延长随访时间,开展多中心研究,深入探讨该干预模式在不同年龄、不同病理类型及不同手术方式患者中的应用差异,为胸腔镜肺癌根治术围术期护理提供更精准、更完善的循证依据,推动胸外科护理向科学化、标准化、个体化方向持续发展。

综上所述,对胸腔镜肺癌根治术患者实施基于保护动机理论下的呼吸功能训练护理干预,可以有效提高患者康复训练依从性,促进肺功能恢复,降低术后并发症发生率,恢复的更快,出院时间提前。提高生活质量,值得临床推广。

[参考文献]

- [1]方海柠.快速康复外科护理在胸腔镜肺癌根治术患者围手术期的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2026,43(02):156-158.
- [2]赵青青,郭新丽.基于保护动机理论的呼吸功能训练在胸腔镜肺癌根治术病人护理中的应用[J].循证护理,2026,12(05):1056-1061.
- [3]刘甜甜.围术期综合护理对胸腔镜肺癌根治术患者术后恢复的影响分析[J].当代医药论丛,2025,23(32):168-171.
- [4]朱宝,时吉月,郝晓莹.护理专案在降低老年胸腔镜肺癌根治术患者术后并发症中的应用效果分析[J].航空航天医学杂志,2025,36(10):1258-1260.
- [5]胡锦涛,方婷婷,张小敏,等.胸腔镜下肺癌根治术患者呼吸康复干预效果评价[J].预防医学,2025,37(07):687-691.
- [6]朱静峰,李爽,吕璐,等.肺癌患者经单孔胸腔镜肺癌根治术治疗的效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(12):59-61.
- [7]双小燕,刘宇琪.全程无缝隙呼吸功能训练对胸腔镜肺癌根治术患者排痰效果及肺功能的影响[J].实用临床医学,2026,27(01):90-93+121.
- [8]符霞.加速康复外科理念下呼吸专项训练在胸腔镜肺癌根治术患者中的应用[J].罕少疾病杂志,2024,31(10):36-38.
- [9]杨丽华,刘现利,刘艳春,等.呼吸功能训练对肺癌根治术患者肺功能恢复和生活质量的影响[J].河南医学研究,2024,33(15):2858-2861.

作者简介:

潘叶静(1981.01-),女,汉族,江苏常州人,本科,主管护师,研究方向为创伤外科。