



肺癌患者 围手术期呼吸道管理

舒城县中医院 朱姝

指导老师 赵莉莉



目录

围手术期的定义

肺癌患者围手术期呼吸
道管理的必要性

术前呼吸道准备

术后呼吸道管理



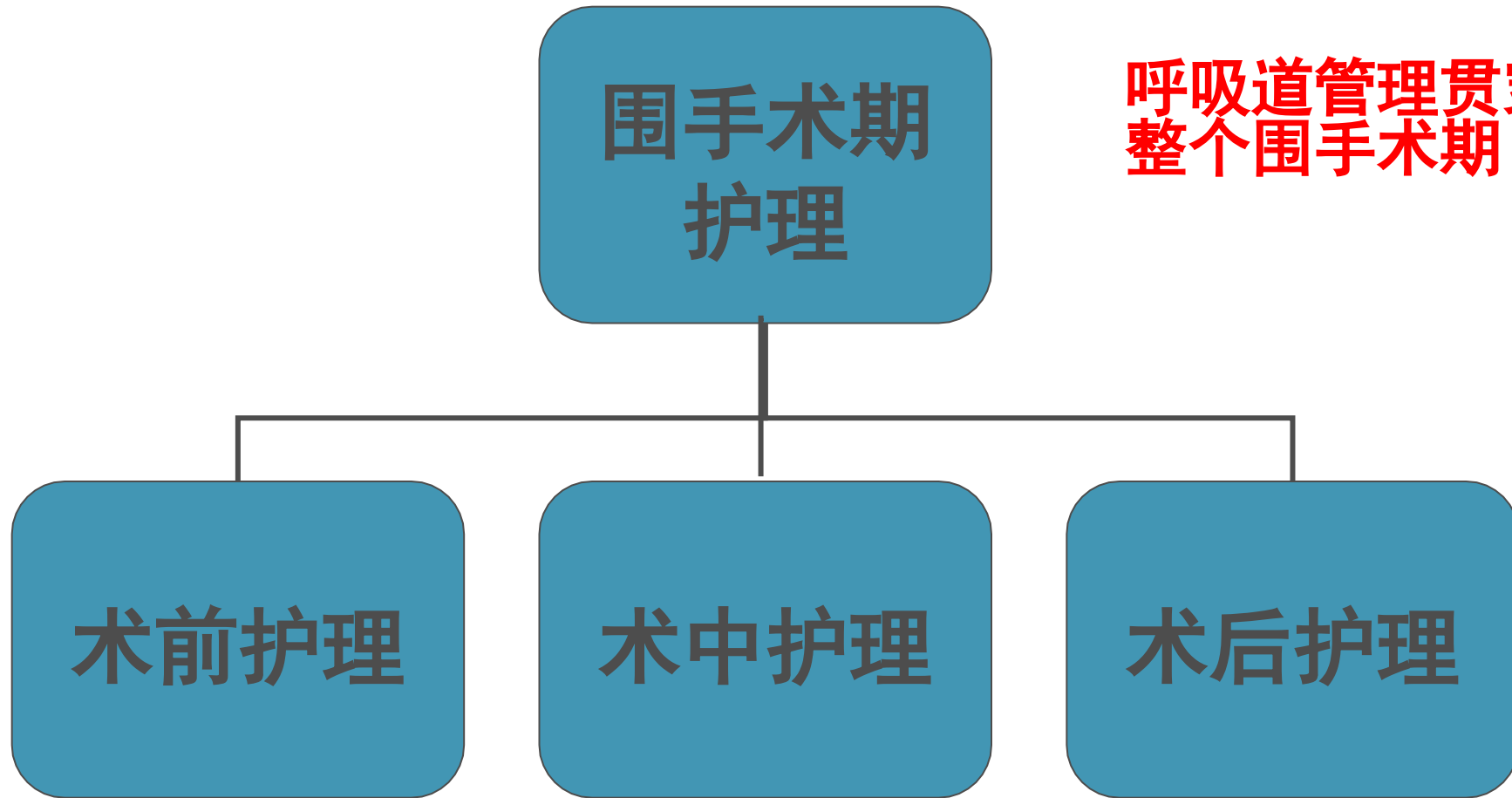
围手术期的定义



围手术期指围绕手术的一个全过程，从病人决定接受手术治疗开始，到手术治疗直至基本康复，包含**手术前**、**手术中**及**手术后**的一段时间，具体是指从确定手术治疗时起，直到与这次手术有关的治疗基本结束为止，时间约在术前5—7天至术后7—12天



围手术期的定义



**呼吸道管理贯穿
整个围手术期!**



肺癌患者围手术期呼吸道管理的必要性

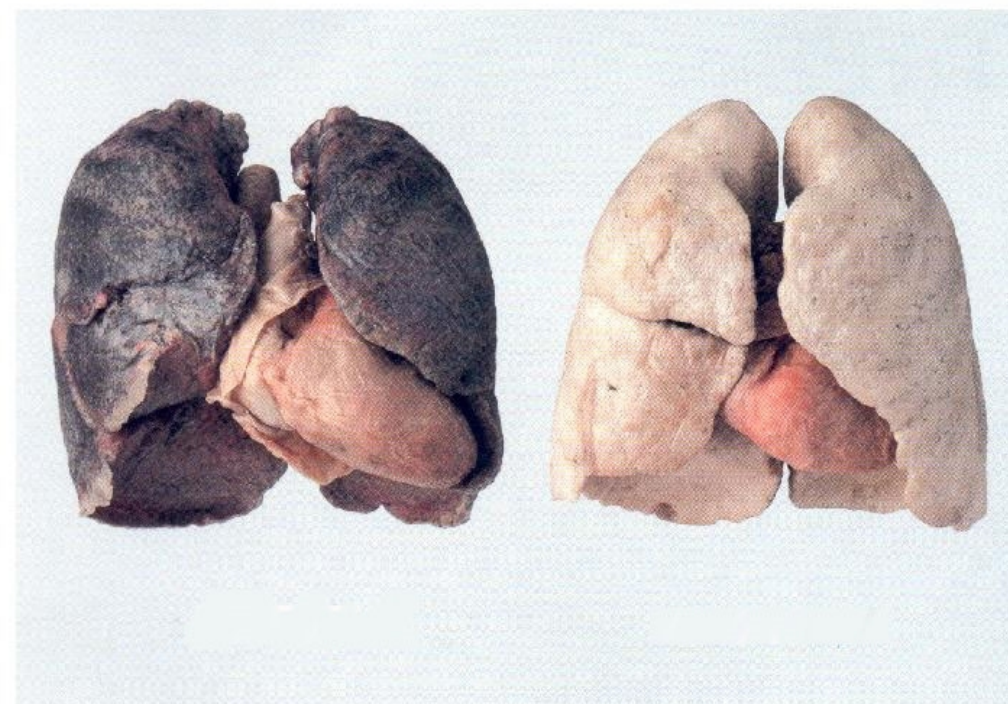


据权威机构统计,近几十年来,肺癌在全球范围内的发病率明显上升。而在我国的部分大城市,肺癌的发病率已高居男性各种肿瘤的首位。手术作为主要的治疗手段,对于肺癌患者来说,创伤较大,风险较高,加之患者本身脏器功能减退、应激能力不足,所以,常常会发生**肺炎、肺不张、呼吸功能不全**等并发症,严重影响了患者的生命健康

肺癌患者围手术期呼吸道管理的必要性



呼吸道感染是肺癌术后**最常见**的并发症之一，由于大气污染，吸烟等原因，大部分患者术前就有慢性支气管炎等呼吸道感染的发生，术后由于麻醉和手术创伤使肺功能受到较大影响。再加上切口疼痛、排痰不畅、分泌物聚集而容易导致呼吸道感染



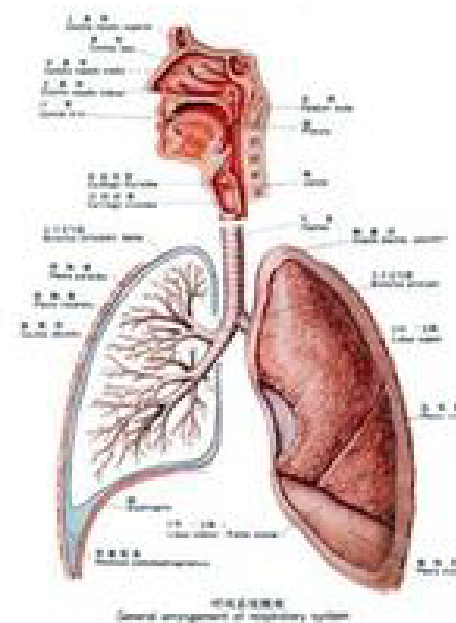
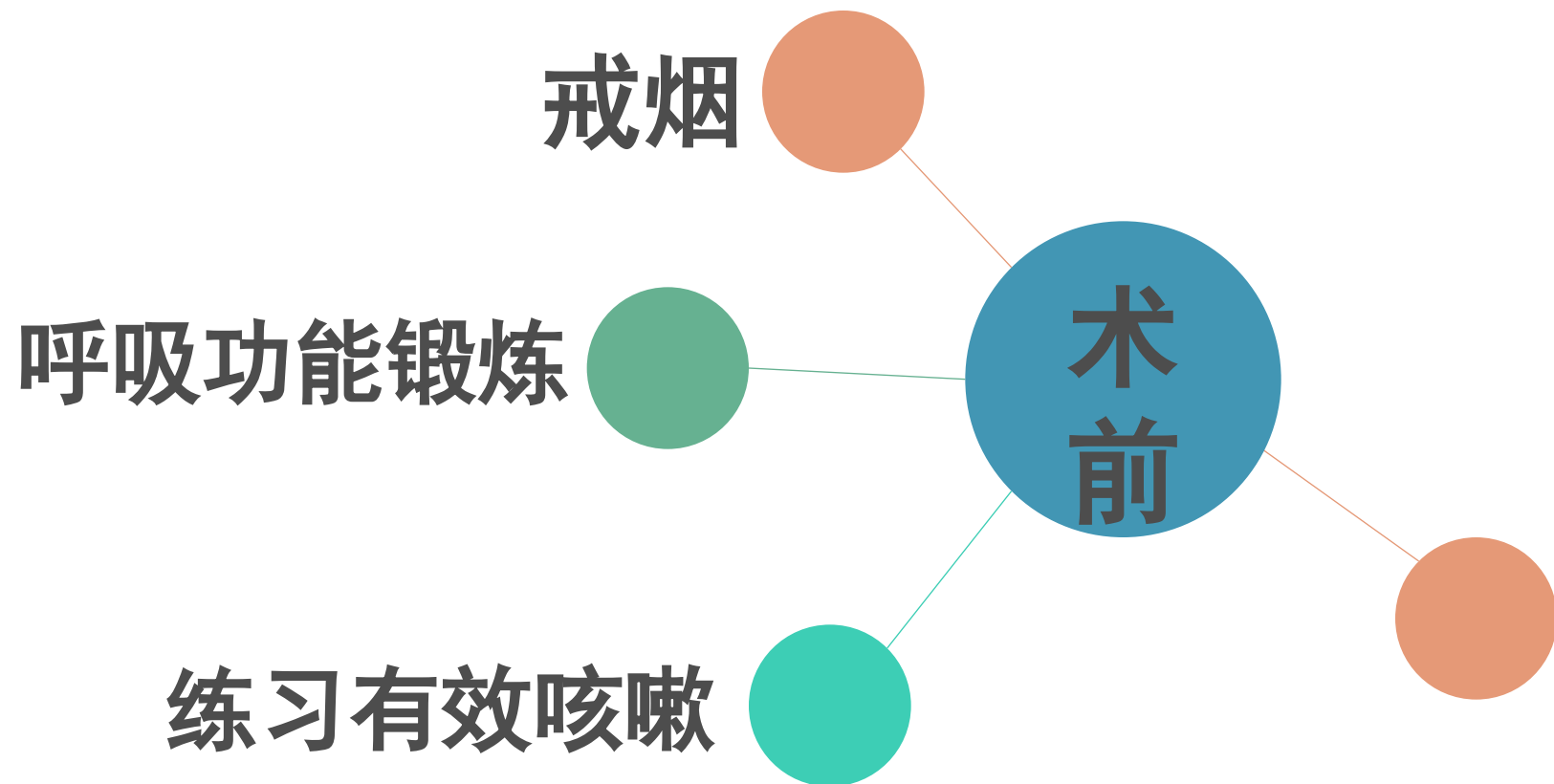
肺癌患者围手术期呼吸道管理的必要性

常言道,“**三分治疗,七分护理**”,

做好肺癌患者围手术期的护理工作,能够有效改善患者的不适症状,降低呼吸系统并发症的发生率,显著提高手术的治疗效果



术前呼吸道准备



防治呼吸道感染



术前呼吸道准备



➤ 戒烟

呼吸功能锻炼

练习有效咳嗽

防治呼吸道感染

术前呼吸道准备



为什么戒烟

- 长期吸烟引起呼吸道分泌物增多
- 呼吸道粘膜长时间受到烟雾刺激，清除分泌物的能力降低，痰液易于沉积在呼吸道
- 肺功能降低



术前呼吸道准备



- 12 ~ 24 h后血中CO及尼古丁水平下降
- 48 h 后碳氧血红蛋白水平恢复正常
- 48 ~ 72 h后支气管粘膜纤毛功能提高
- 1 ~ 2 w后痰液分泌减少
- 4 ~ 6 w后肺功能有所改善
- 6 ~ 8 w后免疫功能恢复
- 8 ~ 12 w后吸烟对肺功能的近期影响解除

戒烟越早越好

术前呼吸道准备



术前绝对戒烟1周

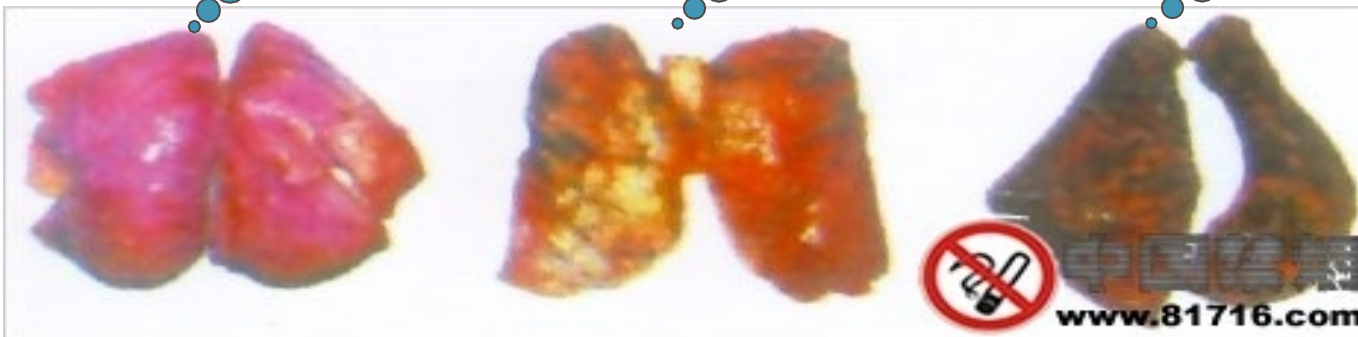
非常重要



健康肺

吸烟者的肺

严重吸烟者的肺





术前呼吸道准备



戒烟

➤ **呼吸功能锻炼**

练习有效咳嗽

防治呼吸道感染



术前呼吸道准备



呼吸功能锻炼：即控制性呼吸技术，是指训练患者控制呼吸的频率、深度和部位，改善通气和氧合，减轻呼吸困难症状

包括：缩唇呼吸、腹（胸）式呼吸、用力呼吸



术前呼吸道准备



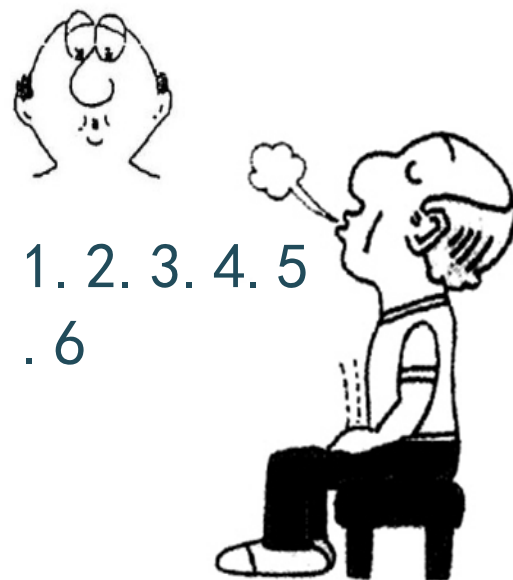
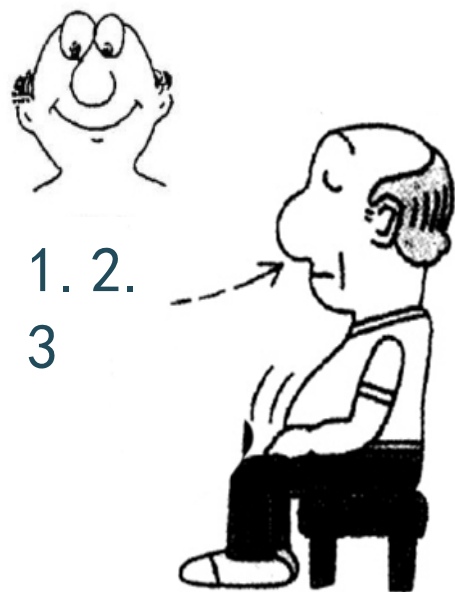
呼吸功能锻炼的作用

- 通过缓慢深吸气增加肺活量，促进肺膨胀，消除肺泡陷闭，预防肺不张
- 通过有意识地控制吸呼比，有利于肺内气体分布，改善肺换气功能
- 通过用力呼吸，增加呼吸肌力，改善肺功能

术前呼吸道准备：呼吸功能锻炼

缩唇呼吸：

1. 紧闭嘴唇，用鼻缓慢深吸气，吸气的同时默数1. 2. 3
2. 缩起嘴唇如同吹口哨，缓慢呼气，同时默数到6
3. 吸气与呼气之比为 1 : 2



术前呼吸道准备：呼吸功能锻炼

腹式呼吸：又称膈式呼吸，患者取坐位或半卧位，与缩唇呼吸结合在一起练习，2次/日，10~20min/次，反复训练

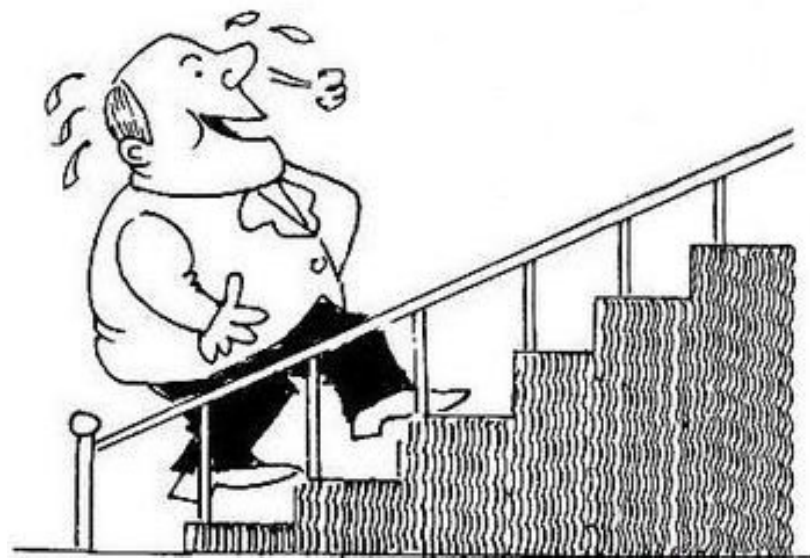
1. 坐于背靠椅，双手分别置于上腹部和胸部，胸部尽量保持不动。
2. 吸气：紧闭嘴唇，用鼻缓慢深吸气，上身抬起，腹部鼓起。
3. 呼气：缩起嘴唇如同吹口哨，缓慢呼气，腹部尽量回缩



胸式呼吸与腹式呼吸相反

术前呼吸道准备：呼吸功能锻炼

- 用力呼吸：张口深吸气后再用力呼气或吹气，呼气时收缩腹肌和肋间肌
- 爬楼梯：据报道，能登三层（通常20阶梯为一层）以上楼梯，术后并发症发生率及病死率显著降低。登楼不足两层则被认为是术后并发症的高危因素





术前呼吸道准备



戒烟

呼吸功能锻炼

➤ **练习有效咳嗽**

防治呼吸道感染

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/458042073134006055>