

专
科
护
理

肺癌合并心血管疾病患者的护理

□李 韬

病例分析

肺癌合并复杂心血管疾病在临床上并不少见。此类患者心肺功能相互影响,手术风险较单纯肺癌患者显著升高,术后并发症发生率为30%~50%,其中以心律失常、肺部感染和心功能不全为主要危及生命因素。研究显示,合并冠心病、心房颤动(以下简称房颤)的肺癌患者,术后30天内心血管不良事件发生率是无基础心脏病患者的2.8倍,因肺部感染导致住院时间延长的比例高达40%。目前,临床多采用多学科协作诊疗模式对此类患者进行综合管理,但术后护理方案尚缺乏统一标准。如何通过系统化护理平衡肺部康复与心血管安全,降低并发症风险,成为临床护理的重点与难点。

患者孙某,男,71岁,因“发现右肺结节2天,胸闷8小时”入院。患者身高165厘米,体重72公斤,有10年高血压病史,血压最高时达150/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),规律服用氨氯地平片,控制良好,同时还有8年冠心病病史、8年房颤病史。

相关检查:胸部CT(计算机层析成像)提示右肺上叶尖段混合磨玻璃结节、右肺下叶后基底

段实性结节(12毫米×11毫米,内见小空腔);冠状动脉CT血管造影提示LAD(左前降支冠状动脉)近中段、RCA(右冠状动脉)中段局部管腔重度狭窄;心脏彩超提示双房增大、二尖瓣及三尖瓣中度反流、左心功能偏低(射血分数为52%)、心包积液;动态心电图检查提示异位心律、房颤伴快速心室率、频发多源室性早搏;N-末端脑钠肽前体为1850.01皮克/毫升,D-二聚体

为0.79微克/毫升;肺功能检查提示通气功能正常,小气道功能障碍。

入院后给予止咳、化痰、抗凝治疗,后邀请心内科专家会诊,加用小剂量利尿剂及控制心室率的药物。会诊专家建议优(射血分数为52%)、心包积液;动态心电图检查提示异位心律、房颤伴快速心室率、频发多源室性早搏;N-末端脑钠肽前体为1850.01皮克/毫升,D-二聚体

升。冰冻病理检查提示双肺结节均为腺癌(至少为微浸润性腺癌)。术后当天,患者转入GI-CU(综合重症监护病房)继续治疗。随后行抗炎、化痰、利尿等治疗,引流液从560毫升逐渐减少至100毫升,顺利拔管。术后病理检查提示右肺上叶为微浸润性腺癌、右肺下叶为浸润性腺癌(无脉管、神经及胸膜侵犯,淋巴结无转移)。经过一段时间治疗,患者病情稳定,康复出院。

护理措施

呼吸道护理:保障呼吸通畅,促进肺扩张

术后患者因咳嗽无力、痰液黏稠,易出现呼吸道问题。护理人员每2小时协助患者翻身叩背,并每日使用排痰机辅助排痰(每日2次,每次15分钟);指导患者掌握“深呼吸3次一屏气3秒~5秒一用力咳嗽2次~3次”的有效排痰方法,每日使用呼吸训练器(每日3次,每次10分钟~15分钟);遵医嘱给予化痰药物及雾化药物(每日2次~3次,每次10分钟~15分钟),以稀释痰液、改善气道通畅度。术后72小时内,患者痰液有效排出,未发生肺不张及肺炎。

心血管护理:严控风险,稳定心功能

生命体征监测:每小时监测心率及血压,将房颤患者静息心率控制在60次/分~80次/分,收缩压≤140毫米汞柱,舒张压≥60毫米汞柱;持续进行心电图监

测,关注ST-T改变及室性早搏,并做好急救药物,以便及时应对心律失常。

容量管理:每日详细记录出入量,维持负平衡500毫升~1000毫升;使用利尿剂时需注意补钾,将血钾维持在3.5毫摩尔/升~4.5毫摩尔/升之间,避免电解质紊乱;控制输液速度,以防加重心脏负荷。

抗凝护理:术后使用低分子肝素进行抗凝治疗。治疗期间,需密切观察穿刺部位瘀斑、牙龈出血等出血倾向,并每周检测凝血功能,以平衡“防血栓”与“防出血”之间的关系。患者在住院期间未出现相关不良事件。

深静脉血栓预防:多维度降低风险

术后6小时协助患者做踝关节屈伸、旋转运动(每小时1次,每次10分钟);术后第1天鼓励患者床边坐立,第2天协助患者下床活动(每日2次~3次,每

次10分钟~15分钟);使用间歇性充气加压装置(每日2次,每次20分钟);指导患者清淡饮食,保持每日饮水量,避免食用高脂、高糖、高盐食物,并注意控制血压。患者在住院期间无下肢肿胀、血栓形成。

疼痛护理:减轻不适,提升舒适度

每4小时采用VAS(视觉模拟评分法)对疼痛进行评估。当VAS评分≥4分时,遵医嘱使用镇痛药或自控式镇痛泵;协助患者取半坐卧位,并在其咳嗽时用手固定胸壁以减轻震动带来的疼痛。术后24小时内,患者VAS评分≤2分,术后疼痛得到有效缓解。

管道护理:保障安全,预防不良事件

妥善固定胸腔引流管,避免管道打折、受压、脱出,每2小时挤压1次,防止堵塞;密切观察引流液的颜色、性质、量,出现异

常(如颜色异常等)时及时报告医生;更换引流装置时,严格遵循无菌操作规范;符合拔管指征时,遵医嘱拔管;拔管后,密切观察患者有无胸闷、气促等不适,同时按压穿刺点进行止血。患者未发生非计划拔管等不良事件。

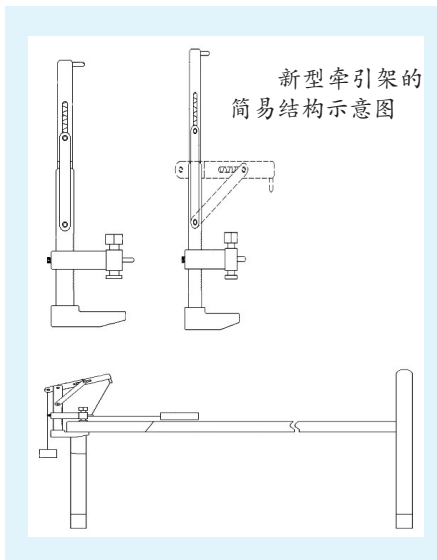
并发症护理:筑牢防线,减少风险

感染预防:每日更换切口敷料,仔细观察切口有无红肿、渗液、发热等感染迹象;严格执行手卫生规范,限制不必要的探视,减少外界病菌接触;遵医嘱使用抗生素,并密切观察药物不良反应,确保用药安全。

出血预防:术后6小时内密切观察切口渗血情况,定期监测血红蛋白、红细胞压积等指标,警惕内出血发生。患者切口愈合良好,无感染、出血等并发症。

(作者供职于河南省胸科医院)

■小发明



技术背景

在临床牵引治疗中,患者通常需通过牵引绳实现腿部或颈部的持续牵引。具体操作为:在患者腿部或头颈部绑医用牵引带,牵引绳一端连接牵引带,另一端悬挂砝码或其他重物,并绕过床尾固定点,利用砝码的重力对患者相应部位进行牵引治疗。然而,在临床实践中,患者腿部活动或改变体位时,牵引绳容易与床尾及被褥发生摩擦,导致绳索磨损,同时砝码也易与床尾发生碰撞,其来回移动产生的惯性会导致牵引效果不佳。此外,患者卧床期间多动且向床尾滑动,可能使砝码接触地面,导致无法达到预期的牵引效果。为解决这些问题,有必要设计一种新型的牵引架。

创新亮点

该牵引架由牵引主架、活动架、连接架等组成。牵引主架包括下夹板、竖向设置在下夹板上的立杆和可调连接在立杆上的上夹板。上夹板上设置有导向环和调节螺栓。立杆上端和活动架下端通过主转轴铰接。活动架上端封闭、下端敞口,且活动架上端设置有固定环,活动架一侧设置有长条孔状滑孔。立杆和活动架之间通过连接架铰接,连接架上端设置有连接轴,连接轴穿过活动架,且装配于滑孔内。主转轴和连接轴之间设置有拉簧,连接轴和活动架封闭端之间设置有压簧。

有益效果

1.该牵引架在牵引治疗过程中,无论患者如何移动,牵引绳均能在导向环的作用下准确连接固定环,避免了砝码来回移动的问题。同时,该牵引架可与砝码配合使用,进一步增强牵引强度,确保治疗效果。
2.该牵引架设计新颖,结构轻巧便携,可固定于床头或床尾,方便患者居家或在医院使用,且成本较低,易于接受。
3.该牵引架适用范围广泛,可用于头颈部及腿部牵引等多种场景。

(作者供职于开封市儿童医院)

“金城”的“健康时刻” ——“健康中原行·大医献爱心”文明实践志愿服务专项行动走进灵宝市

本报记者 丁 玲 文/图

7月的灵宝,黄河岸边草木葱茏,函谷关下热风拂面。一场关于健康的约定,让这座“金城”比盛夏更具热度。

7月8日~9日,“健康科普行——万场健康知识讲座”暨“健康中原行·大医献爱心”文明实践志愿服务专项行动走进三门峡市灵宝市。从夏夜科普戏台到酷暑时节的专家义诊,从细致入微的入户巡诊到内容充实的专题座谈,健康知识不再是停留于墙上的标语,而是走进课堂,融入戏曲、送到炕头,真正扎根于群众的生活之中。

国家卫生健康委宣传司健康宣教处处长张君华、中国健康教育中心宣传处处长肖砾调研组一行全程参与活动。他们在人群中不时驻足,与群众并肩看戏、低声交谈,深入了解基层健康服务的真实温度。



启动仪式

科普戏曲相融,点亮健康夜市

“涌泉穴是安神穴,睡眠不好时可以多按揉。现在,大家可以把鞋袜脱了,跟我一起找一找这个位置……”7月8日18时30分,灵宝市第一高级中学礼堂内座无虚席。河南省级科普专家、河南医药大学第三附属医院医师姜政驰用指尖在脚掌上比划示范。台下学生齐刷刷地跟着他的动作,有的当场弯腿试按。礼堂内欢声与掌声交替响起。课后,不少学生举着笔记本冲上讲台,争着请他签名。

同一时间,灵宝市文化活动中

心广场上灯火通明,锣鼓声拉开了科普汇演的序幕。河南省豫剧团倾情演绎经典现代豫剧《乡村医生》。台上演员肩背剧箱,汗珠在聚光灯下闪闪发亮。随着剧情推进,台下一名大爷忍不住伸长了脖子,扇子举在半空忘了摇,嘴里念叨着:“这大夫,真不赖。”

舞台两侧,中医药文化夜市烟火气十足。中药茶饮摊位前,纸杯一字排开,刚倒出的酸梅汤冒着凉气。一位市民端起来咕咚咕咚喝了半杯,抹了抹嘴说:“这酸梅汤熬得好。”最热闹的当属中药爆米花和中药冰淇淋摊位,前边挤满了人。枸杞陈皮味的爆米花刚出锅,焦黄色的颗粒在灯光下油亮诱人;中药冰淇淋

则迅速俘获了不少年轻人和孩子的味蕾,许多人惊喜地感叹,原来中药也可以如此美味。

名医齐聚,广场变身便民诊室

7月9日8时30分,“健康科普行——万场健康知识讲座”暨“健康中原行·大医献爱心”文明实践志愿服务专项行动正式启动。

河南省卫生健康委二级巡视员郭茂华在致辞中介绍,“健康中原行”活动自2014年开展至今,已从单一的义诊服务,逐步升级为集健康科普、专家义诊、基层帮扶、业务培训、中医药文化传播于一体的综合性惠民平台。2026

年,河南省卫生健康委在全省部署开展“健康科普行——万场健康知识讲座”,旨在以量变促质变,将健康种子播撒在中原大地的每个角落,把权威专业的健康知识更广泛地送到群众身边,将疾病预防与日常生活更紧密地结合起来,推动健康科普与基层服务能力提升更加有机地统一。

启动仪式上,与会领导分别为健康科普专家团队和义诊专家团队授旗。国家健康科普专家库成员、河南省肿瘤医院主任医师陈小兵登台,为现场群众带来了题为《健康生活方式》的专题讲座。他自创健康四字口诀,生动拆解养生要点,语言风趣幽默,金句频出,现场反响热烈。

此时,灵宝市文化活动中心广场上,30余张义诊桌一字排开。提前赶来的群众聚集在遮阳棚下,有人手里攥着X光片,有人从布兜里掏出层层包裹的病历本。

9时刚过,义诊区正式开诊。来自郑州大学第一附属医院等省级、市级医院的专家,涵盖内科、外科、骨科、心内科、神经内科、消化科、内分泌科、妇科、儿科、中医科等20余个临床科室,精准对接群众在日常就医、慢性病管理、疑难病症咨询等方面的多元化需求。面对前来咨询就诊的群众,专家们细致问诊、认真查体、精准研判病情,并耐心解答各类疑问。

“中国好医生”荣誉获得者、郑州大学第一附属医院胸外科主任医师赵松刚坐下,来自故县镇的李先生便递上厚厚一沓CT(计算机层析成像)片,双手微微发抖。赵松接过片子,举高细看,又让李先生站起来深呼吸、咳嗽两声,听诊器在其胸口来回移动了三四次。他摘下听诊器,语气笃定地说:“放心吧!没大毛病,调整一下药量就可以了。”李先生顿时松了一口气,连声说道:“有你这句话,我就放心了。”

“中国好医生”荣誉获得者、河南中医药大学第一附属医院主任医师徐立然的诊桌前,候诊的人络绎不绝。作为在呼吸系疾病、免疫功能低下及疑难杂症诊疗领域享有盛誉的名医,平日里他的专家门诊可谓一号难求。这天,不少群众专程从周边乡镇赶来,挤在遮阳棚下翘首以待,只为让他把一把脉、开一张方。

一位从阳平镇赶来的老人,将厚厚一沓病历和影像资料颤巍巍地递到徐立然面前。徐立然接过资料,逐页翻阅,不时抬头询问老人的日常症状、用药情况及饮食作息。随后,他为老人把了脉,又请老人伸出舌头观察舌苔。综合判断后,他在处方笺上工整地写下药方,并反复叮嘱煎服方法与复诊时间。

全域多点同步,分层分类精准科普

7月9日9时30分,多项健康服务从广场向灵宝市全域辐射展开。

帮扶专家程栋、赵红涛、刘琪、张天、刘明珠分别前往灵宝市第一人民医院、灵宝市中医医院、灵宝市妇幼保健院和灵宝市第六人民医院开展带教指导。同时,在灵宝市妇幼保健院南区,科普专家张媛用通俗易懂的语言讲解了孕产期养护及儿童早期发育知识,基层妇幼专干全员到场学习;在灵宝市委老干部局老年大学,科普专家张社芹为老年群体讲解了高血压、糖尿病的居家管理要点,反复叮嘱“用药不能擅自停、饮食不能随意吃、运动不能盲目做”;在灵宝金源矿业股份有限公司会议室里,科普专家谷桂珍则为一线职工普及了职业防护规范与职业病防治知识。

灵宝市第一人民医院五楼学术报告厅同步开展了乡村医生技能培训。科普专家杜思远

围绕科普宣讲设计、基层宣教方法及慢性病科普等主题进行实操教学。台下的乡村医生认真聆听,不少人用手机拍摄课件,纷纷表示“授课内容实用性强,回到村里就能直接用上”。

当日下午,“健康河南法治行”送法进医院公益活动在灵宝市第一人民医院举行。郑州市疾病预防控制中心(郑州市卫生监督所)专家金鑫对最新医疗行业政策及工作要求进行了系统解读。

专家下沉到村镇,健康服务零距离

7月9日,多位省级科普专家深入灵宝市基层一线,走进川口镇、尹庄镇等13个乡镇,开展居民健康素养标准化专题讲座,将专业、实用、权威的健康知识送到千家万户。

在基层健康讲座火热开展的同时,一支由省级、市级骨干医师组成的医疗专家小分队,深入灵宝市乡村一线,先后前往川口镇、苏村乡等10个乡镇卫生院,开展巡回义诊与基层诊疗帮扶活动。不少村民专程骑着电动车赶来,只为请省级专家帮忙阅片诊断。

赵松、徐立然分别带领入户诊疗小分队,携带医用设备与常用药品,深入焦村镇、阳平镇的

重症患者家中。他们仔细核对病历、进行听诊查体,根据患者情况针对性调整用药方案,并手把手向患者家属传授居家护理实操技巧。

2026年,河南省卫生健康委积极探索,将“健康中原行·大医献爱心”文明实践志愿服务专项行动深度融入“健康科普行——万场健康知识讲座”活动中,推动健康科普走进群众的日常工作和生活,使科学、权威、实用的健康知识进入社区、乡村、学校和企业,覆盖各类人群,全方位守护群众身体健康。截至目前,全省已累计开展健康科普讲座3500余场,线上线下覆盖群众超过180万人次,实现各县区全覆盖。河南省已探索形成“一轮明月、满天繁星”的健康科普工作格局——以省级专家为引领,以市县级力量为骨干,以乡村网底为根基,层层点亮,交相辉映。

这场奔赴灵宝的健康之约,不仅是一次知识的传递,更是一份温暖的守护。从城市广场到偏远村组,从老人炕头到孩子课堂,健康的理念正悄然生根。当权威医疗真正下沉基层,当健康服务切实贴近民心,“健康河南”便不再只是一句愿景,而是千千万万群众实实在在的获得感与幸福感。



义诊现场