

# 纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中应用体会

倪苏红

苏州市立医院东区 江苏 苏州 215000

**摘要:**目的:探究纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中应用体会。方法:选择本院于2022年01月-2023年09月纳入的40例肺癌术后肺不张患者展开研究,对其实行纤支镜吸痰,分析应用效果。结果:通过对参与本次研究的40例患者进行治疗,其呼吸困难、胸闷等症状获得了明显缓解,血氧饱和度升高,复查胸片后,35例原不张的肺叶膨胀良好,5例患者残肺复张欠佳,对其实行二次纤支镜吸痰后4例完全复张,1例经第三次纤支镜吸痰后肺完全复张。结论:肺癌术后肺不张患者治疗中,纤支镜吸痰的应用效果明显,其安全性、有效性高,应用后不会引起严重并发症,值得在临床中进行推广。

**关键词:**纤支镜吸痰;肺癌;肺不张

肺癌术后肺不张是指肺癌手术后,肺组织没有完全膨胀,导致肺部部分或全部塌陷的情况。这一术后并发症可能会影响患者的呼吸功能,增加肺部感染的风险,甚至危及生命。肺癌切除术后,患者很容易产生各种并发症,其中最为常见的为肺不张,需要及时对患者进行诊断和治疗,避免引起呼吸循环系统障碍,确保患者生命安全。肺癌手术是一种复杂的手术,术后并发症的风险较高。其中,肺不张是最常见的并发症之一。肺不张通常是由于多种因素导致的,包括术后疼痛、卧床时间过长、咳痰不畅、麻醉药副作用等<sup>[1]</sup>。其中,术后疼痛和卧床时间过长可能导致患者咳痰不畅,使得痰液堵塞支气管,从而导致肺不张。此外,麻醉药副作用也可能导致膈肌活动受抑制、术后软弱无力、疼痛等症状,进一步影响患者的呼吸功能。肺不张可能导致呼吸困难、咳嗽、胸痛等症状,严重时可能危及生命。为了有效治疗肺不张,常常需要使用纤支镜吸痰。纤支镜吸痰是一种有效的治疗方法,它可以通过插入纤支镜到气管和肺部,将痰液和分泌物吸出,从而改善患者的呼吸功能。在肺癌术后肺不张治疗中,纤支镜吸痰能够对患者肺部情况进行直接观察,可以及时发现炎症、阻塞等,以便更好地判断疾病;纤支镜能够有效吸出分泌物及痰液,对呼吸道痰液进行清除,使患者呼吸功能获得改善;通过清除分泌物以及痰液,能够实现肺部感染风险的有效控制,减少术后并发症,促进患者术后尽快恢复<sup>[2]</sup>。由此可见针对肺不张的治疗,通常会采取一系列措施,包括鼓励患者咳嗽、咳痰,使用药物缓解疼痛,以及进行雾化吸入等。对于严重肺不张或出现呼吸困难的患者,可能需要使用纤支镜吸痰来清除呼吸道中的痰液和分泌物,以改善呼吸功能。总的来说,肺癌术后肺不张是一

种需要重视的并发症,可以通过一系列措施来预防和治疗。对于术后出现肺不张的患者,应及时采取有效的治疗措施,以促进患者的康复。本次研究主要探究纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中应用体会,现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择本院于2022年01月-2023年09月纳入的40例肺癌术后肺不张患者展开研究,年龄范围41-79岁,年龄均值为(62.59±1.76)岁。术后肺不张患者均存在呼吸困难、胸闷等表现,经床边X线片检查后确诊为术侧残肺不张。纳入标准:所有患者均已知晓本次研究;患者无手术禁忌症。排除标准:排除合并其他重大疾病患者;排除免疫系统功能障碍以及存在精神疾病患者;排除拒绝参与本次研究患者。

### 1.2 方法

所有患者均接受纤支镜吸痰治疗。治疗前监测患者血氧饱和度,并积极展开心电监护,辅助并引导患者保持仰卧位,行面罩吸氧,消毒纤支镜后则经鼻进入。术中吸尽分泌物少的健侧肺,以便在吸引患侧肺时可以获得有效通气。之后对患者病侧肺进行吸引,留取分泌物后及时展开细菌培养。术中若发现分泌物吸出困难,则可以注入糜蛋白酶和生理盐水,使痰液稀释,可以反复多次直到吸尽为止。手术过程中尽可能减少对患者支气管残端所造成的损伤和刺激,保持动作轻柔,手术期间如果发现患者出现心律失常、心率加快等症状,则及时停止操作,待其各项指标趋于稳定后展开各项操作,并吸出其支气管内分泌物。术后说明排痰、咳嗽的正确方式,辅助患者拍背排痰,告知其展开各种锻炼如吹气球、深呼吸等,并实行抗炎、化痰、雾化吸入等治疗<sup>[3]</sup>。

## 2 结果

通过对参与本次研究的40例患者进行治疗,其呼吸困难、胸闷等症状获得了明显缓解,血氧饱和度升高,复查胸片后,35例原不张的肺叶膨胀良好,5例患者残肺复张欠佳,对其实行二次纤支镜吸痰后4例完全复张,1例经第三次纤支镜吸痰后肺完全复张。

## 3 讨论

肺不张这一并发症在临床中极为常见,其主要是由开胸手术所造成,疾病发作后不仅会影响咳嗽力度,还会使支气管分泌物聚集;对于肺癌患者来说,受到年龄因素影响,术前其肺功能相对较差且咳嗽无力;术后支气管感染风险相对较高,支气管内分泌物也会随之增加。这些因素都会在一定程度上增加患者气道阻塞风险,引起肺不张、肺部感染等并发症,严重时甚至还会使患者产生呼吸衰竭症状,影响患者身体健康与生命安全。由此可见手术后患者肺不张主要是呼吸道分泌物滞留所引起的气道阻塞,需要在第一时间清洁呼吸道分泌物的同时维持呼吸通畅,达到疾病治疗这一目标<sup>[4]</sup>。肺癌术后肺不张患者临床治疗中,纤支镜吸痰治疗发挥重要作用,其主要是在直视下清除支气管分泌物,存在一定的安全性和有效性;与此同时通过刺激患者咳嗽,能够进一步促进肺复张。对于肺癌患者,手术后很容易产生胸闷、呼吸困难等症状,需及时展开胸部X线片确诊,积极展开纤支镜吸痰治疗,这样一来不但可以促进肺复张,同时还可以延缓病情进展,降低并发症发生率。在此期间需要注意的是,医务人员需要确保动作轻柔,尽可能不要损伤支气管粘膜,降低损伤性出血发生率;吸引时需要控制负压,行间断性吸引,减少对患者吻合口、支气管残端所带来的损伤和刺激;术后做好心理准备,使患者配合临床工作<sup>[5]</sup>。为了能够有效减少患者咳嗽反应能力,可以不对其实行气管内表面麻醉,避免引起支气管分泌物滞留;所吸取的分泌物需要展开细菌培养及药敏试验,以便为临床用药提供指导作用;吸痰后需要鼓励并指导患者咳嗽,说明咳嗽的正确方法,定时拍背并实行雾化吸入,做好抗感染治疗;为了能够使患者机体安全获得保障,操作过程中需要监测器血氧饱和度,并做好心电图监护,做好应急抢救准备工作,减少意外事件产生<sup>[6]</sup>。

纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中应用广泛,但同时也存在一些挑战和问题。首先,纤支镜吸痰可以有效地清除呼吸道中的痰液和分泌物,改善患者的呼吸功能,降低肺部感染的风险,促进术后恢复。对于严重肺不张或出现呼吸困难的患者,使用纤支镜吸痰可以清除

呼吸道阻塞,缓解呼吸困难。然而,纤支镜吸痰也存在一些副作用和并发症<sup>[7]</sup>。首先,操作过程中可能会损伤气道黏膜,导致痰中带血,严重时甚至可能出现大量咯血。其次,使用麻醉药物时可能会出现过敏反应,需要提前做好准备和预防。此外,纤支镜进入支气管后可能会占据大部分气道,导致通气不足,可能会出现低氧血症。最后,操作过程中如果没有严格无菌操作,或者患者本身免疫功能低下,可能会出现肺部感染的情况。为了提高纤支镜吸痰的安全性和效果,需要严格掌握适应症和禁忌症。对于严重心肺功能不全、严重出血、发热等患者应慎用或禁用<sup>[8]</sup>。此外,操作前应进行充分的麻醉和准备,操作中应严格无菌操作,避免损伤气道黏膜。同时,应密切观察患者的生命体征和病情变化,如有异常应立即停止操作并进行相应处理。总的来说,纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中具有重要作用,但同时也需要注意操作前后的注意事项和可能出现的副作用和并发症。在应用纤支镜吸痰时,应充分考虑患者的病情和身体状况,选择合适的操作方法和药物,以达到最佳的治疗效果。分析研究结果,通过对参与本次研究的40例患者进行治疗,其呼吸困难、胸闷等症状获得了明显缓解,血氧饱和度升高,复查胸片后,35例原不张的肺叶膨胀良好,5例患者残肺复张欠佳,对其实行二次纤支镜吸痰后4例完全复张,1例经第三次纤支镜吸痰后肺完全复张。这表明肺癌术后肺不张患者治疗中,纤支镜吸痰的应用效果明显,其安全性、有效性高,应用后不会引起严重并发症,值得在临床中进行推广。在肺癌术后肺不张治疗中应用纤支镜吸痰,其操作安全可靠,可以有效清除呼吸道中的痰液和分泌物,改善患者的呼吸功能;通过纤支镜可以直接观察到肺部的情况,利于判断病情,为治疗提供依据;纤支镜吸痰时患者舒适度高,一般能耐受,便于操作;在正确的操作下,纤支镜吸痰的并发症发生率较低,安全性较高;通过清除痰液和分泌物,可以促进术后肺复张,加速患者恢复。总之,纤支镜吸痰在肺癌术后肺不张治疗中具有重要意义。通过使用纤支镜吸痰,可以有效清除呼吸道中的痰液和分泌物,改善患者的呼吸功能,降低肺部感染的风险,促进术后恢复<sup>[9]</sup>。因此,在肺癌术后肺不张治疗中,应积极推广使用纤支镜吸痰技术。需要注意的是,操作前应进行充分的麻醉,减轻患者痛苦以及不适感;操作期间需坚持无菌原则,降低感染风险;同时密切监测患者病情变化以及生命体征等各项指标,如有异常应立即停止操作;操作后应进行呼吸道护理,包括拍背、雾化吸入等,以促进排痰和肺复张。总的来说,纤支镜吸痰这一

方法在肺癌术后肺不张患者的临床治疗中具有较高的应用价值,患者耐受性良好、并发症少,存在一定的安全性和可靠性。但同时也要注意操作前后的注意事项,以保证患者的安全和治疗效果。

结束语:综上所述,在肺癌术后肺不张患者的治疗中,纤维支气管镜吸痰治疗有着操作便捷、效果明显、安全性高等优势,对于患者临床治疗极为有利。

#### 参考文献

[1]张文静,许俊娥,杨悦.床旁纤维支气管镜吸痰治疗肺癌术后肺不张的护理[J].2022(19).

[2]吴根社.纤维支气管镜用于外科患者术后肺不张治疗的临床分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(11):2.

[3]黄茂高进喜王守森.纤维支气管镜在神经外科重症监护病房颅脑损伤合并肺不张患者中的应用效果[J].广西医学,2021,043(015):1796-1800.

[4]杨美.纤维支气管镜吸痰用于重症颅脑损伤气

管切开术后的临床价值探讨[J].基层医学论坛,2021,025(010):1479-1480.

[5]黄茂,高进喜,王守森.纤维支气管镜在神经外科重症监护病房颅脑损伤合并肺不张患者中的应用效果[J].广西医学,2021,43(15):5.

[6]叶忠桂.肺泡灌洗辅助纤维支气管镜治疗肺癌术后合并肺部感染患者的效果[J].中外医学研究,2022(009):020.

[7]李翠娟.支气管镜检查联合肺泡灌洗术在肺不张诊断和治疗中的应用价值[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(2):3.

[8]朱明达,丁志刚,李田峰,等.纤支镜引导下支气管冲洗吸痰术在急诊肺部感染患者中的应用1例[J].宁夏医科大学学报,2022,44(11):1187-1188.

[9]李娜,赵培,曹慧.膨肺技术吸痰结合穴位注射预防气管切开术后肺不张的效果观察[J].实用中医内科杂志,2022(008):036.