

针对性护理干预在非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者中的应用效果

程 玲

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥 230022

摘 要: 目的: 针对性护理干预在非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者中的应用效果。方法: 选取 2022 年 1 月 - 2022 年 12 月我院收治的非小细胞肺癌患者 80 例作为观察对象, 随机分为观察组、对照组, 各 40 例。对照组实施常规护理, 观察组在对照组基础上应用针对性护理干预。结果: 观察组 HAMA、HAMD 评分相较于对照组 ($P < 0.05$); 观察组睡眠状况相较于对照组 ($P < 0.05$); 观察组 WHOQOL-BREF 评分相较于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 针对性护理干预可以在非小细胞肺癌患者的护理中起到积极作用。

关键词: 针对性护理干预; 非小细胞肺癌; 应用效果

Effectiveness of targeted nursing intervention in patients with non-small cell lung cancer (NSCLC)

Ling Cheng

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230022

Abstract: The effect of targeted nursing intervention in patients with non-small cell lung cancer (NSCLC). Methods 80 non-small cell lung cancer patients admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were selected and randomly divided into observation group and control group. The control group implemented routine nursing care, and the observation group applied targeted nursing intervention on the basis of the control group. Results The HAMA and HAMD scores were compared to the control group ($P < 0.05$); the sleep status of the observation group compared to the control group ($P < 0.05$); and the WHOQOL-BREF score of the observation group compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion Targeted care intervention can play a positive role in the care of patients with NSCLC.

Keywords: targeted nursing intervention; non-small cell lung cancer; application effect

肺癌是我国常见的呼吸系统恶性肿瘤, 此病好发于中老年人, 但近年来有年轻化趋势。当前的医学研究认为, 肺癌的发生和遗传、环境等因素有关, 其中, 非小细胞肺癌是肺癌的主要类型, 其占肺癌总数的比重达 80%。就实际情况而言, 非小细胞肺癌起病隐匿, 恶性程度高, 患者就诊时, 疾病多已发生转移, 目前临床对非小细胞肺癌患者治疗时, 主要采取的姑息治疗, 即通过化疗等方法, 对患者病情进行控制^[1]。而受疾病治疗等因素影响, 患者容易产生严重的负面情绪, 同时临床观察发现, 非小细胞肺癌患者多存在睡眠障碍, 此种情况下会影响患者的生存质量, 降低患者依从性, 严重时甚至会影响临床疗效, 加速病情恶化, 针对此种情况采取科学的护理就显得尤为重要。鉴于此, 此次研究将围绕针对性护理干预在非小细胞肺癌患者中的应用效果进行论述, 具体内容见下。

一、资料方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月 - 2022 年 12 月我院收治的非小细胞肺癌患者 80 例作为观察对象, 随机分为观察组、对照组, 各 40 例。纳入标准: ①符合《中华医学会肺癌临床诊疗指南 (2022 版)》中的诊断标准^[2]; ②资料齐全; ③患者签署知情同意书; 排除标准: ①合并肺结核等严重疾病; ②认知障碍、精神病史; ③拒绝加入研究。对照组男 27 例, 女 13 例, 年龄 38-72 岁, 平均 (58.76 ± 3.17) 岁; 观察组男 28 例, 女 12 例, 年龄 38-74 岁, 平均 (59.05 ± 3.23) 岁; 两组间资料比对无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理, 注意患者的基础护理, 加强患者体征监护、饮食护理等。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上应用针对性护理干预, 内容

见下：（1）认知干预。在患者住院接受治疗期间，应加强对患者的认知干预，提高患者的疾病认识，保证患者的依从性，医务人员应向患者讲解疾病原因、治疗方法、日常注意事项等，明确配合治疗、合理的意义。同时要与家属进行沟通，向家属明确护理方法，指导家属多给予患者情感支持等。（2）心理干预。肺癌患者因疾病症状、化疗副作用等因素影响，很容易出现焦躁不安、恐惧、抑郁等表现，严重者会有轻生情况。对此，医务人员要对患者的心理活动进行关注，及时进行疏导，并减轻患者对疾病的关注程度，并通过指导患者看电视、阅读等方式，减轻精神压力。（3）饮食干预。患者因疾病消耗缘故，易出现营养不良，故而要制定个性化食谱。根据患者饮食喜好，制定每日食谱，保证饮食营养丰富、易消耗，避免患者食用刺激性强的食物，禁止饮酒，进食后嘱咐患者，避免卧床、剧烈运动，以防止胃胀，并且，日常要指导患者多饮水，以防止便秘。（4）睡眠干预。患者治疗期间易发生睡眠障碍，医务人员要改善患者睡眠状况。首先，可引导患者进行肌肉松弛、呼吸松弛，肌肉松弛即指导患者闭眼，并按照医务人员指示逐渐放松。呼吸松弛为，指导患者集中注意力，用鼻深吸气、屏气，通过口鼻缓慢呼气，嘱咐患者腹部跟随呼气、吸气进行起伏运动。另外，采用音乐疗法帮助患者放松，通过音乐引导患者想象，使患者感受音乐律

动等。（5）出院护理。患者出院前，要向患者明确居家恢复期间要注意的事项，并指导家属日常多关注患者心理状态、睡眠状况等，并向患者发放知识手册，嘱咐患者做好自我护理等。

1.3 观察指标

比较护理效果。使用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评价心理状态，分数和负面情绪为正相关。睡眠状况包括匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）、入睡时间、夜间总睡眠时间、夜醒次数，PSQI 评分越高睡眠越差。生存质量运用世界卫生组织生活质量测定简表（WHOQOL-BREF），生存质量越高分

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理，计数资料为百分比，卡方检验，计量资料为均数 $\pm$ 平方差（ $\bar{x} \pm s$ ），t 值检验， $P < 0.05$ ，差异存在统计学意义。

二、结果

2.1 对比两组患者的负面情绪

护理前两组的 HAMA、HAMD 评分相比较（ $P > 0.05$ ）。护理后两组 HAMA、HAMD 评分相比较（ $P < 0.05$ ）。如表 1。

表 1 对比两组患者的负面情绪（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	17.33 $\pm$ 1.54	8.89 $\pm$ 1.06	18.23 $\pm$ 2.34	9.58 $\pm$ 2.11
对照组	40	17.24 $\pm$ 1.32	10.32 $\pm$ 1.24	18.17 $\pm$ 2.26	12.34 $\pm$ 2.35
t		0.281	5.544	0.117	5.527
P 值		0.780	0.000	0.907	0.000

2.2 对比两组患者的睡眠状况

观察组睡眠状况同对照组相比较（ $P < 0.05$ ）。如表 2。

表 2 对比两组患者的睡眠状况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	PSQI (分)	入睡时间 (min)	夜间总睡眠时间 (h)	夜醒次数(次)
观察组	40	8.67 $\pm$ 1.15	27.68 $\pm$ 5.22	6.79 $\pm$ 1.38	1.15 $\pm$ 0.32
对照组	40	12.65 $\pm$ 1.73	35.87 $\pm$ 5.69	5.24 $\pm$ 1.05	3.24 $\pm$ 0.67
t		12.177	6.708	5.653	17.803
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比两组患者的生存质量

观察组 WHOQOL-BREF 评分相较于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 3 对比两组患者的生存质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	社会关系	环境
观察组	40	75.24±1.53	77.85±1.49	78.40±3.19	79.83±1.26
对照组	40	72.11±1.29	71.69±1.71	74.23±3.11	75.28±1.19
t		9.892	17.177	5.920	16.604
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

非小细胞肺癌是一种起源于支气管粘膜、肺泡上皮和支气管腺体的恶性肿瘤，此病患者恶性程度后，预后差，且 5 年生存率不理想。目前的医学研究认为，非小细胞肺癌的发生和多种因素有关，包括遗传、吸烟等，大量调查表明，非小细胞肺癌患者多存在家族史，这提示此病具有一定的遗传学背景，遗传因素会导致个体患病风险增加，从而在环境等因素作用发生非小细胞肺癌^[4]。非小细胞肺癌发生后，患者症状极为隐匿，在患者出现咳嗽、咯血等症状时，肿瘤已发展一定的时间。而在治疗上，目前临床大多数患者，均以姑息性治疗为主，实践表明，治疗对患者病情的控制有重要意义。但常规放化疗，对非小细胞肺癌患者生存质量的影响较大，这不利于患者预后的改善。

其中，非小细胞肺癌患者治疗期间，极易发生睡眠障碍以及生存质量下降等问题，有研究显示^[5]，非小细胞肺癌患者治疗期间负面情绪、睡眠障碍的产生与多种因素有关，包括医疗支出、疾病症状、化疗副作用等，肿瘤化疗患者发生睡眠障碍的概率达 79.6%，且睡眠障碍发生率是健康人群的 3 倍，并且晚期患者，相较于早期患者更容易发生睡眠障碍。睡眠障碍、负性情绪会对疾病的治疗和护理造成影响，使依从性下降，降低患者生存质量^[6]。因此，应给予患者针对性护理，针对性护理使临床常用的护理迷失，其具体指的是，依据患者的病情，制定针对性的干预方案，以满足个体化需求，提升护理的有效性。而在将其应用到非小细胞肺癌患者的护理中，便能依据患者存在的负面情绪、睡眠障碍以及营养不良等情况，采取相应的护理，使患者得到切实的干预，因而在对患者护理后，患者的护理质量能得到切实保证。其中，认知干预能加强患者疾病认识，使患者依从性提高；心理干预能缓解患者焦虑、抑郁情绪，减轻患者精神负担；饮食干预能根据患者营养需求，给予患者充足的营养支持，以保证治疗期间的营养；睡眠干预可通过肌肉松弛、呼吸松弛、音乐疗法，减少患者生理、心理的不适感，改善患者睡眠状况；出院护理则能明确患者出院期间的注意事项，辅助患者居家护理。实践表明，在应用针对性护理干预后，可以充分弥补常规干预

的不足，提升护理有效性，在患者心理状态、睡眠障碍改善的同时，患者的生存质量也能有提升。生存质量是用以评价肿瘤患者预后的重要指标，在对患者生存质量充分评估后，有利于治疗、护理决策的制定。而在分别应用不同护理手段后，对比常规护理，针对性护理能更显著地提升生存质量，这主要是因为，针对性护理可以依据患者情况，对生理、心理等多方面进行护理，满足患者个性化护理需求，所以生存质量会有提高。

本次研究结果表明，观察组 HAMA、HAMD 评分相较于对照组 ($P < 0.05$)；观察组睡眠状况相较于对照组 ($P < 0.05$)；观察组 WHOQOL-BREF 评分相较于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见，在非小细胞肺癌患者的护理中，应用常规护理效果并不显著，所以可以实施针对性护理干预。通过针对性护理干预的应用，能改善患者负面情绪，提升患者睡眠质量、生存质量。表明针对性护理干预具有临床应用优势。

综上所述，针对性护理干预可以在非小细胞肺癌患者的护理中起到积极作用。

参考文献：

- [1] 阎艳红, 郭晓慧, 张智芳, 张雅婷. 针对性护理干预在氨磷汀同步放疗治疗局部晚期非小细胞肺癌中的应用效果 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(10): 1407-1408.
- [2] 中华医学会肿瘤学分会, 中华医学会杂志社. 中华医学会肺癌临床诊疗指南 (2022 版) [J]. 中华医学杂志, 2022, 102(23): 1706-1740.
- [3] 饶菊芳, 罗梅花. 叙事护理在晚期非小细胞肺癌化疗患者中的应用效果研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(12): 115-117.
- [4] 张君. 针对性护理干预在非小细胞肺癌放疗患者护理中的应用价值研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 444-445.
- [5] 苏丽娜, 闫兴静. 肺癌初治患者睡眠质量与生活质量的关系及相关影响因素 [J]. 中国卫生工程学, 2022, 21(03): 442-443+446.
- [6] 刘生敏, 陈丽萍, 万学英, 王利, 齐燕. 肺癌患者化疗期间睡眠障碍影响因素的质性研究 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27(05): 1-4.