

晚期肺癌护理中优质护理的实施效果分析

周苏缘

江苏省苏北人民医院 江苏扬州 225001

【摘要】目的：观察在晚期肺癌护理中采取优质护理的有效性。方法：研究对象为本院2023年1月到2023年12月收治的晚期肺癌患者64例，应用随机数字表，将32例纳入参考组，采取常规护理，将其余32例纳入探讨组，采取优质护理，对比组间自护能力、生活质量、癌因性疲乏和满意度。结果：护理后，探讨组自护能力高于参考组；参考组护理后生活质量差于探讨组；护理后，探讨组癌因性疲乏相比于参考组较优；参考组满意度低于探讨组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在优质护理中采取晚期肺癌护理，可以提高自护能力和生活质量，改善癌因性疲乏，还能够提升满意度。

【关键词】晚期肺癌；优质护理；护理效果

肺癌属于常见恶性肿瘤之一，存在发生率、死亡率增长较快的特点，病因和吸烟、职业暴露以及家族史等息息相关。肺癌早期症状通常较轻，随着病情发展，会出现咳嗽、胸闷以及发热等症状，威胁患者生命安全。对于晚期肺癌患者而言，由于病痛折磨、经济压力等因素，非常容易产生消极情绪，故实施护理干预有着至关重要的作用^[1]。近年来，优质护理被广泛运用在临床之中，能够缓解患者身心状态，控制病情发展，促进生存质量的提高。旨在分析优质护理的应用价值，选取了2023年1月到2023年12月期间收治的64例晚期肺癌患者参与研究，详细情况如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取64例晚期肺癌患者为研究对象，纳入时间即2023年1月到2023年12月，采取随机数字表，将患者分成参考组、探讨组，每组32例。参考组年龄27-76岁，均值（ 50.04 ± 4.10 ）岁，男19例，女13例，病程1-3年，均值（ 1.84 ± 0.61 ）年；探讨组年龄26-78岁，均值（ 49.97 ± 4.09 ）岁，男18例，女14例，病程1-4年，均值（ 1.88 ± 0.62 ）年。比较组间基本资料， $P > 0.05$ ，无明显差异，可比。

纳入标准：（1）患者符合晚期肺癌的诊断标准；（2）患者具备正常的沟通能力和认知水平；（3）患者知情同意；（4）患者临床资料完整。排除要求：（1）患者预计生存期超过3个月；（2）患者依从性良好；（3）患者重要脏器功能异常。

1.2 方法

参考组：应用常规护理，主要措施包括病情监测、呼吸道干预等。

探讨组：采取优质护理，主要内容如下：（1）情志干预：在病痛折磨、死亡恐惧等因素影响下，患者会出现恐惧、焦虑等情绪，不但会影响患者意志力，还会对生理指标造成不利影响。因此，应加强情志干预，多和患者交流疾病之外的话题，如生活趣事等，帮助患者转移注意力，通过组织文娱活动、思考生命意义等，激发出患者对生活和生命的热爱之情。（2）健康教育：将肺癌治疗、护理相关知识向患者和其家属讲解，提供疑问解答，培养患者自护意识，传授并示范自护技能。在教育环节，加强对多元化措施的应用，尤其是互联网宣教渠道，提高教育实效。（3）疼痛护理：对于晚期肺癌患者，会出现疼痛症状，加重身心应激反应，导致生活质量降低，故应完善疼痛护理。加强疼痛评估工作，包括疼痛位置、程度、性质等，采取针对性护理措施，包括正念放松、局部按摩、

镇痛泵等。（4）饮食护理：大部分患者都会出现食欲不振、恶心呕吐等表现，影响患者营养状态，导致抵抗力 and 免疫力下降。故护理人员应为患者提供饮食方案设计，遵循少食多餐原则，多食用新鲜果蔬，注重水分补充，积极食用富含能量和蛋白质的食物。（5）环境管理：在夜间，需确保病房分贝不超过60分贝，同时加强巡视工作，并由一位家属陪同过夜，可在患者枕边放置香薰，改善其睡眠质量。在日间，确保室内光照和通风条件良好，将温湿度控制在适宜范围内，加强消毒干预。（6）并发症干预：对患者情况进行密切观察，如果发生口腔溃疡，为患者提供菊花茶等饮品，也可在医嘱指导下提供西瓜霜等药物；如果出现消化系统反应，需加强饮食干预和营养支持，尽可能减轻食物对胃肠带来的刺激；评估患者压力性损伤、坠床等风险，通过定期翻身、局部按摩、应用床栏等加以预防。

1.3 观察指标

（1）自护能力：根据自我护理能力量表进行判断，总分在0-172分之间，评分越高则说明能力越强。

（2）生活质量：判断依据选取生活质量量表，各指标均采用百分制，评分和生活质量呈正相关。

（3）癌因性疲乏：通过Piper疲乏修订量表进行评估，分值在0-40分之间，评分越低则说明疲乏症状较轻。

（4）满意度：按照护理满意度量表进行判断，采取百分制，可分为非常满意（ > 80 分）、满意（ $60-80$ 分）以及不满意（ < 60 分），满意度=非常满意率+满意率。

1.4 统计学处理

选取SPSS25.0软件进行数据分析，计量资料的表达形式为（ $\bar{x} \pm s$ ），实施t值检验；计数资料的表达和检验形式分别为 $[(n)\%]$ 、 χ^2 值； $P < 0.05$ 则代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自护能力对比

如表1所示，护理前，无明显差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，探讨组自护能力相比于参考组较高（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组生活质量对比

根据表2可知，护理前，差异不突出（ $P > 0.05$ ）；护理后，参考组生活质量差于探讨组（ $P < 0.05$ ）。

表1 自护能力观察[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	健康知识		自我概念		自我责任		自护技能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
探讨组	32	40.58 ± 5.11	62.24 ± 4.33	12.36 ± 2.99	28.21 ± 3.01	9.05 ± 1.34	20.16 ± 2.84	22.68 ± 3.03	40.64 ± 4.21
参考组	32	40.51 ± 5.09	58.10 ± 4.27	12.45 ± 3.02	25.38 ± 2.75	9.18 ± 1.30	17.84 ± 3.04	22.75 ± 3.10	35.95 ± 4.17
t 值	-	0.0549	3.8511	0.1198	3.9266	0.3939	3.1546	0.0913	4.4773
P 值	-	0.9564	0.0003	0.9050	0.0002	0.6950	0.0025	0.9275	0.0000

表2 生活质量观察[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	生理		精神		心理		社会	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
探讨组	32	47.62 ± 5.99	76.25 ± 5.94	49.90 ± 5.01	74.24 ± 6.31	52.39 ± 5.00	79.64 ± 4.95	55.97 ± 6.02	82.64 ± 5.91
参考组	32	47.59 ± 6.12	71.69 ± 6.00	49.87 ± 4.76	68.20 ± 6.27	53.42 ± 4.97	74.49 ± 5.12	56.12 ± 6.08	76.98 ± 6.62
t 值	-	0.0198	3.0552	0.0246	3.8410	0.8265	4.0908	0.0992	3.6079
P 值	-	0.9843	0.0033	0.9805	0.0003	0.4117	0.0001	0.9213	0.0006

2.3 两组癌因性疲乏对比

护理前, 无明显差异 ($P > 0.05$); 探讨组护理后癌因性疲乏相比于参考组较优 ($P < 0.05$), 详见表3。

表3 癌因性疲乏观察[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	护理前	护理后
探讨组	32	25.21 ± 4.11	13.08 ± 2.46
参考组	32	25.17 ± 4.16	15.59 ± 2.71
t 值	-	0.0387	3.8794
P 值	-	0.9693	0.0003

2.4 两组满意度对比

根据表4可知, 探讨组满意度高于参考组 ($P < 0.05$)。

表4 满意度观察[(n) %]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
探讨组	32	20 (62.50)	11 (34.38)	1 (3.13)	31 (96.88)
参考组	32	12 (37.50)	14 (43.75)	6 (18.75)	26 (81.25)
X ² 值	-	-	-	-	4.0100
P 值	-	-	-	-	0.0452

3 讨论

肺癌属于多发和常见恶性肿瘤, 多发于吸烟者、接触沥青者以及慢性肺疾病者等。早期肺癌无明显症状, 在病情发展的影响下, 会出现局部、全身、外侵和转移症状等, 包括咳嗽、咯血、肝区疼痛、肾功能不全等, 到了晚期则会出现消瘦、恶病质等, 危及患者健康安全^[2-3]。在晚期肺癌治疗中, 含有手术、化疗、放疗等多种方法, 应根据患者情况制定高效安全的方案, 同时加强护理配合。常规护理结合晚期肺癌特点, 加强了生理干预, 能够有效缓解临床不适表现, 提高病情控制效果, 但未能注重其他层面的照护, 导致整体护理效果并不理想。

目前, 优质护理被广泛运用在晚期肺癌等多种疾病治疗中, 存在全面性、专业性等优势, 充分体现人本理念, 为患者提供优质、高效服务^[4]。在优质护理中, 情志干预能够改善患者消极情绪, 激发患者求生欲望以及对抗病魔的潜能, 保持积极健康心态。健康教育能够帮助患者形成科学的疾病认知, 通过互联网宣教能够突破时间和空间的束缚, 全面提高健康教育效果。疼痛护理运用针对性干预方案, 能够有效缓解疼痛症状, 提升生理舒适度。饮食护理能够确保营养补充充足和均衡, 增强机体抵抗能力。环境管理能够为患者提供舒适和安静环境, 降低环境因素对患者病情、身心健康带来的消极影响^[5]。并发症干预能够提高并发症治疗和预防效果, 减轻患者痛苦, 提高病情控制效果。

根据研究结果可知, 探讨组护理后自护能力明显高于参考组 ($P <$

0.05); 组间护理后生活质量对比, 探讨组明显较高 ($P < 0.05$); 护理后, 探讨组癌因性疲乏相比于参考组较优 ($P < 0.05$); 参考组和探讨组满意度分别为 81.25%、96.88%, 后者较高 ($P < 0.05$)。说明优质护理在提高自护能力、生活质量、满意度和缓解癌因性疲乏方面具备重要的临床应用价值。主要是由于优质护理通过健康教育, 能够增强患者自护意识和能力, 为整体疾病管理效果的提高奠定坚实基础。该护理模式在完善生理干预的同时, 注重心理、精神等方面的干预, 并通过饮食指导、环境管理等措施, 能够提高患者身心舒适度, 改善生活质量^[6-7]。优质护理能够有效提高机体抵抗能力, 减轻治疗手段对机体带来的不利影响, 还能够有效控制负面情绪、睡眠障碍、营养不良等, 从而有效缓解癌因性疲乏^[8]。优质护理充分体现了人本理念, 能够有效满足患者身心需求, 同时还可以提高整体护理质量和效果, 全面提升患者满意度^[9-10]。

综上所述, 晚期肺癌护理中优质护理的实施, 能够提高自护能力, 改善生活质量, 缓解癌因性疲乏, 促进护理满意度的提高, 具备重要的临床应用意义。

参考文献:

- [1] 张丹, 刘艳丽, 李红杰. 全面护理结合中医情志护理在晚期肺癌疼痛护理中的价值 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (10): 109-111.
- [2] 李丽云. 分析临终关怀对晚期肺癌患者疼痛程度、生命质量及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (08): 1979-1982.
- [3] 曲静毅. 优质护理在晚期肺癌患者的应用效果及对护理满意度的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2020, 21 (05): 697-698+701.
- [4] 王璐霞, 刘清华, 曾意云等. 规律性呼吸训练与排痰护理对中晚期肺癌患者术后康复的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (05): 243-245.
- [5] 祁秋娟, 安保霞. 精细化护理配合饮食干预对晚期肺癌患者疼痛程度及健康状况的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29 (09): 1275-1276.
- [6] 赵晶, 韩永莉, 张起. 在晚期肺癌患者中实施个性化心理护理对心理状态与生活质量的改善作用 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (04): 315-317.
- [7] 李明明, 朱燕, 彭卉. 优质护理在晚期肺癌患者中的应用效果分析 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (09): 94-96.
- [8] 石玲, 曹娟, 夏燕燕. 基于人本理念的姑息护理对晚期肺癌患者情绪与生活质量的改善作用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31 (06): 851-854.
- [9] 李千. 临床优质护理干预在晚期非小细胞肺癌同步放化疗患者中的应用效果分析 [J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29 (01): 71-72.
- [10] 孙慧. 优质护理理念在晚期肺癌患者护理中的临床价值及对恢复效果分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (06): 321-322.