

延续护理用于肺癌化疗护理中的临床效果研究

姚志英 张会珍

万载县人民医院 江西 宜春 336100

【摘要】目的：研究延续护理用于肺癌化疗护理中的临床效果。方法：将我院在2021年1月至2022年1月收治的58例肺癌化疗患者作为研究对象，随机分成研究组与常规组，每组例数为29例，延续护理用于研究组中，常规护理用于常规组中，对两组分别干预后的临床效果展开观察。结果：研究组患者的焦虑、疼痛评分均低于常规组，数据差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；干预后研究组患者的PSQI评分低于常规组，数据差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），表明研究组患者睡眠质量高；常规组的不良反应发生率高于研究组，数据差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：肺癌化疗患者接受延续护理，会改善患者的睡眠情况及不良情绪，使患者化疗中不良反应的发生率降低，值得运用。

【关键词】：延续护理；肺癌化疗；临床效果；不良反应

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.014

Clinical effect of continuous care in lung cancer chemotherapy care

Zhiying Yao, Huizhen Zhang

Wanzai County People's Hospital Jiangxi Yichun 336100

Abstract: Objective: To study the clinical effect of continuous care in lung cancer chemotherapy care. Method: 58 lung cancer chemotherapy patients admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into a study group and a routine group, with 29 cases in each group. Continuing care was used in the study group, while routine care was used in the routine group. The clinical effects of each group's intervention were observed. Result: The anxiety and pain scores of the study group patients were lower than those of the conventional group, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$); After intervention, the PSQI score of the study group patients was lower than that of the conventional group, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$), indicating that the sleep quality of the study group patients was high; The incidence of adverse reactions in the conventional group was higher than that in the study group, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Continuing care for lung cancer chemotherapy patients can improve their sleep and negative emotions, reduce the incidence of adverse reactions during chemotherapy, and is worth using.

Keywords: Continuing care; Lung cancer chemotherapy; Clinical effects; Adverse reactions

肺癌的死亡率及发病率较高，属于恶性肿瘤的一种，早期患病的症状并不明显，这也导致许多患者在确诊时已经发展到了中晚期，此时需接受放疗、化疗^[1]。肺癌患者接受化疗治疗时，不仅会影响到他们的身心发展，同时患者也要承受化疗所带来的痛苦，让他们出现各种不良反应，致使部分患者对治疗失去了信心^[2]。对此，要让肺癌化疗患者接受及时、有效的干预，起到良好的辅助化疗效果，降低患者的化疗不适感^[3]。临床常用常规护理，该护理模式仅限于患者院内护理干预，患者出院后便终止护理服务，对于肺癌化疗患者而言，出院后仍需有效护理干预，避免出现不必要的健康问题，以提高其生活质量，故该模式无法满足其护理需求。本次研究则采用延续性护理干预肺癌化疗患者，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的起始时间为2021年1月至2022年1月，这期间我院收治的58例肺癌化疗患者是研究的对象，之后根据护

理方法的不同，将全部的患者平均分成两部分，一部分为研究组，接受延续护理，另外一部分为常规组，接受常规护理，两组的人员数量相同，都是29例。有13名女患者和16名男患者的组别是研究组，有12名女患者和17名男患者的组别是常规组，研究组患者的年龄在40岁-81岁之间，平均的年龄是（ 65.25 ± 8.25 ）岁，常规组年龄在41岁-80岁之间，平均年龄为（ 65.98 ± 8.42 ）岁，通过完成两组一般资料的对比，得知P值大于0.05，有比较的价值。此次研究经我院伦理委员会知晓且批准。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准

确诊肺癌，且接受化疗治疗；知情研究并签署同意书；语言沟通能力正常；对使用药物无过敏。

1.2.2 排除标准

中途死亡；精神障碍；一般资料不完整；术中药物过敏者；

肾脏功能障碍者。

1.3 方法

常规组采用常规护理,包括用药指导、健康宣教、饮食及运动干预等。

研究组在常规组基础上予以延续护理,措施如下:①成立延续护理小组:患者出院前一周内,成立护理小组,护理人员针对患者的个人情况和病情,为其制定科学的护理方案。②出院前的健康教育:患者出院之前,护理小组要予以健康教育,可采取单对单或知识讲座的形式,为患者普及疾病知识、术后并发症及出院后的注意事项,让患者知晓定期化疗的意义,从而规范饮食、适当运动,更好的管理自我行为。另可为出院患者发放疾病手册或微视频,其内容包含癌症病因、危害、治疗原理及化疗后护理干预等,供患者及其家属学习。③电话随访:患者出院后护理人员要定期完成随访,可采用电话的方式,对患者出院后的饮食、运动、用药等行为进行掌握,解决他们生活中存在的护理难题,以此减轻患者的不良情绪,使他们形成化疗治疗的信心。④开设微信平台:建立微信群,将患者及其家属拉入群聊中,或者是一对一的指导患者,让患者对疾病的认知更加深入,切实做到延续护理,使患者即便在家中也可照顾好自己。叮嘱患者家属,将患者房间定期通风,保持空气清新,居家不抽烟,减少患者被动吸烟几率,多注意患者情绪状态,多开导鼓励,积极配合治疗,帮助其树立治疗自信心。若居家期间出现发烧,家属可使用物理降温(湿热毛巾热敷),若体温高于38.5℃,按医嘱予以患者退烧药物。

1.4 观察指标及效果评价标准

①观察两组的疼痛指标和焦虑指标。分别采用VAS、HAMA进行评定。VAS为视觉模拟评分法,其一端为0表无疼痛,一端为10表无法忍受的剧痛,患者分值越高表明其疼痛越严重;HAMA表格包含14个项目,其评判标准如下:分数 ≥ 29 (严重焦虑)、分数 ≥ 21 (明显焦虑)、分数 ≥ 14 (焦虑)、分数 > 7 (可能焦虑)、分数 < 7 (无焦虑)。

②观察两组睡眠质量,评定按照匹兹堡睡眠指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI),分值越高则患者睡眠质量越差。

③观察两组不良反应发生率,不良反应包括便秘、口腔炎、恶心、呕吐、腹泻等,不良反应发生率 $=\frac{\text{不良反应发生人数}}{\text{组别总人数}} \times 100\%$ 。

1.5 统计和分析

把SPSS22.0统计学软件当作数据处理的主要工具,分析处理资料,计数资料用%表示,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,检验分别采用 χ^2 和t检验,有统计学差异时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理前后 VAS、HAMA 指标比较

数据显示,干预前两组患者的VAS、HAMA指标对比无显著差异, $P > 0.05$,经延续护理干预后研究组患者的VAS及HAMA评分均明显低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详情见表1。

表1 护理前后 VAS、HAMA 指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	研究组	常规组	t	P
例数	29	29		
护理前 VAS	6.40 $\pm$ 2.28	6.41 $\pm$ 2.27	0.0167	0.9867
护理后 VAS	4.20 $\pm$ 1.08	5.83 $\pm$ 1.31	5.1701	0.0000
护理前 HAMA	24.09 $\pm$ 3.42	23.98 $\pm$ 3.49	0.1212	0.9039
护理后 HAMA	10.57 $\pm$ 3.47	16.25 $\pm$ 2.39	7.2596	0.0000

2.2 两组睡眠质量比较

在干预之前研究组的PSQI评分为(11.22 $\pm$ 0.13)分,干预之后研究组的PSQI评分为(7.33 $\pm$ 0.52)分,干预前常规组的PSQI评分为(11.20 $\pm$ 0.15)分,干预后常规组的PSQI评分为(9.02 $\pm$ 0.48)分,比较两组干预前无明显差异, $P > 0.05$,比较两组干预后的PSQI评分,研究组明显优于常规组,T值为12.8604,P值为0.0000,组间比较存在统计学意义。

2.3 对比不良反应发生率

经不同干预后,结果显示,研究组患者的不良反应发生率显著低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详情见表2。

表2 不良反应发生率两组对比[n(%)]

组别	例数	呕吐	恶心	口腔炎	便秘	腹泻	总发生率
研究组	29	1	1	0	0	0	6.89
常规组	29	2	2	1	2	1	27.58
χ^2							4.3500
P							0.0370

3 讨论

肺癌即起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤,其病因未知,但吸烟、职业暴露(工作环境含氡气、镍、甲醛、砷、铬等)、空气污染、电离辐射、饮食、遗传及肺病病史均可诱发该疾病,患者多表现咳嗽伴血、喘鸣、胸痛等症状,疾病早期无特殊病症,多数患者出现病症并确诊已处于晚期,故疾病致死率极高。临床治疗该疾病多采用综合治疗,即外科手术联合放化疗,以此减轻患者病症,改善其生存质量,以延长患者的生存期^[4]。但是,当肺癌疾病已经发展到了晚期时,此时患

者的身心受到了巨大的影响,不仅承受着治疗费用的压力,同时也要承受来自身体上的疼痛感,若患者没有接受及时的护理干预,会对化疗效果造成不良影响,降低了患者的生存质量^[5]。对此,要做好肺癌患者化疗期间的持续护理,使他们感受到来自护理人员的关心与爱护^[6]。临床中常规护理较为单一,其侧重点在于对症护理,如疼痛严重使用止痛药、无法正常进食者予以静脉注射营养液等。忽略了患者心理状况及出院后的护理干预,故常规护理模式无法满足晚期肺癌患者护理需求。

延续护理其基础为整体护理,相较于常规护理,延续护理会将以往的院内护理延续到患者的日常生活中,利用患者出院前的健康教育,可使患者了解化疗的重要意义,术后并发症及注意事项等,使他们的护理能力和自我管理能力提升,降低患者化疗所形成的不良反应。此外,通过定期的回访,会解决患者现存的问题,鼓励患者形成治疗的信心,积极掌握更多的疾

病知识,为延长自己的生命做出努力。本次研究采用延续护理干预,结果说明,研究组患者经护理干预后,他们的疼痛评分、焦虑评分明显低于常规组,数据差异有统计学意义($P<0.05$),而在不良反应发生率上,研究组也要低于常规组,数据差异有统计学意义($P<0.05$)。上述结果也说明了,通过延续护理工作的展开,可让患者的不良情绪被调节,不会像以往一般对治疗及生活失去了信心,而是更为积极主动的配合治疗与护理工作。此外,延续护理下研究组患者的睡眠质量相较于常规护理下的常规组而言更高,这也说明延续护理能够让患者拥有良好的睡眠环境,降低化疗后对患者正常休息带来的不良影响。

综上所述,建议让肺癌化疗患者接受延续护理,会改善患者的负面情绪,提高其治疗依从性,使他们的疼痛感减轻,避免不良反应发生的概率,值得运用。

参考文献:

- [1] 王莉,李益民,章金娟,等.基于奥马哈系统的延续性护理对晚期肺癌化疗患者生活质量的影响[J].浙江临床医学,2021,23(4):565-567.
- [2] 方超,董蕾.延续性护理对肺癌化疗出院患者生活质量的影响[J].饮食保健,2021(30):255-256.
- [3] 葛金钰.肺癌放化疗患者出院后延续性护理研究新进展[J].饮食保健,2021(24):216.
- [4] 龙双.家庭支持式延续性护理对肺癌化疗患者自我效能及生存质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(5):84-86.
- [5] 王小燕.基于微信平台的延续性护理干预对肺癌化疗患者出院后自护能力及生活质量的影响[J].医学美学美容,2021,30(5):30-31.
- [6] 黄娟,张健,卢赛,等.肺癌患者根治术后实施延续性护理对改善化疗后患者癌性疲乏程度效果分析[J].母婴世界,2021(5):207.