

循证护理在肺癌化疗患者护理中的价值

陆雨薇

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究循证护理在肺癌化疗患者护理中的应用效果。方法：选取在2020年1月-2022年1月本院收治的82例肺癌化疗患者，随机分为观察组（循证护理）和对照组（常规护理）各41人。结果：与对照组相比，观察组治疗依从性较高，负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：循证护理在肺癌化疗患者护理中的应用效果十分显著，能够提高其治疗依从性，减轻其不良情绪，改善其睡眠和生活质量，提升其健康行为。

【关键词】循证护理；肺癌化疗；护理效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.005

The value of evidence-based care in the care of lung cancer chemotherapy patients

Yuwei Lu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of evidence-based nursing in the nursing of lung cancer chemotherapy patients. Methods: 82 patients of lung cancer chemotherapy admitted to our hospital from January 2020 to January 2022, were randomly divided into 41 patients of observation group (evidence-based care) and control group (usual care). Results: Compared with the control group, the observation group showed higher treatment compliance, and the negative psychology, sleep quality, quality of life, and health behavior improved more significantly ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of evidence-based nursing in the nursing of lung cancer chemotherapy patients is very significant, which can improve their treatment compliance, reduce their bad mood, improve their sleep and life quality, and improve their health behavior.

Keywords: evidence-based nursing; chemotherapy for lung cancer; nursing effect

肺癌属于一种全身性慢性疾病，该病的病情状况十分复杂，病情程度非常严重。在肺癌治疗中，长期化疗是临床常用的治疗手段。然而，化疗药物对机体存在很强的毒性作用，除了会引起血液毒性以外，还会出现肺毒性，引起心功能异常、心律失常、心肌损害等^[1-2]。此外，化疗药物对血管存在较强的腐蚀性，会引起严重的不良反应，对患者的生活质量产生极大的影响，加之化疗会给患者带来很大的痛苦感，使患者的治疗依从性降低，所以为患者提供系统、全面的护理措施是一项重要的内容^[3-4]。本文旨在探究循证护理在肺癌化疗患者护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2022年1月本院收治的82例肺癌化疗患者，随机分为观察组和对照组各41人。观察组男23例、女18例，平均年龄（71.25±5.23）岁；对照组男25例、女16例，平均年龄（70.69±5.36）岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、听力障碍、语言障碍、中途退出研究者。

1.2 方法

常规护理对照组：监测病情、常规治疗等。为观察组提供

循证护理：（1）提出循证问题。护理人员需要对患者的化疗问题进行充分的了解，在科室内讨论“肺癌化疗”这个主题，对相关因素进行仔细分析，在临床护理工作中将其作为一项重点内容。（2）循证支持。利用万方、知网等平台，按照“肺癌化疗”等关键词，对相关学者针对此问题采取的护理措施进行充分的了解，护理人员需要对相关措施进行总结，并将护理计划制定出来。（3）实施循证护理方法。①给患者一些心理支持。告知患者生理和心理因素会严重影响疾病的恢复，因此实施综合治疗和多方面评估，并告知患者治疗成功的案例，以增强患者的治疗信心。②饮食指导。肺癌化疗患者的消化功能较差，通常有营养障碍。因此，应该多吃高蛋白、高纤维、低脂、低钠的食物，并注意在饮食过程中少食多餐，慢慢咀嚼。同时，多吃全麦制品、水果和蔬菜等粗纤维食物，有利于加速胃肠蠕动。③疼痛干预。大多数肺癌化疗患者在接受治疗时会出现严重的疼痛反应，甚至影响他们的生活质量和睡眠状态，增加他们的内心恐惧，影响疾病的恢复和治疗。因此，护士需要准确评估患者的疼痛程度。对于轻度疼痛的患者，可以告诉他们如何缓解疼痛，例如通过听音乐转移注意力；如果患者有更严重的疼痛症状，则需要按照医生的指示服用止痛药，这不仅可以帮助缓解患者的疼痛症状还可以缓解患者的负面心理。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性; (2) 运用 SAS、SDS 量表^[5]评价不良情绪; (3) 运用 PSQI 评分标准^[6]评定睡眠质量; (4) 参照 SF-36 量表^[7]评价生活质量; (5) 健康行为, 得分越高健康行为越好。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	41	25	13	3	92.68%(38/41)
对照组	41	16	15	10	75.61%(31/41)
χ^2					13.022
P					<0.05

2.2 SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	41	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 睡眠质量

干预后, 观察组较低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	41	41			
觉醒次数 (次)	干预前	5.28 ± 1.52	5.32 ± 1.27	1.028	>0.05
	干预后	1.21 ± 0.37	3.60 ± 1.85	16.652	<0.05
入睡时间 (h)	干预前	4.25 ± 0.68	4.24 ± 0.59	1.022	>0.05

	干预后	0.29 ± 0.16	1.61 ± 0.31	12.254	<0.05
睡眠质量评分 (分)	干预前	8.12 ± 1.39	8.10 ± 1.29	2.658	>0.05
	干预后	3.29 ± 1.40	6.37 ± 1.25	12.055	<0.05

2.4 生活质量评分

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	41	41			
躯体功能	干预前	74.52 ± 5.68	74.65 ± 5.10	0.142	>0.05
	干预后	90.11 ± 6.35	81.84 ± 5.67	8.128	<0.05
社会功能	干预前	75.21 ± 4.57	74.96 ± 5.02	0.308	>0.05
	干预后	91.66 ± 6.33	80.48 ± 6.58	10.245	<0.05
角色功能	干预前	72.33 ± 5.16	71.98 ± 4.98	0.408	>0.05
	干预后	92.65 ± 6.04	79.36 ± 5.99	13.071	<0.05
认知功能	干预前	73.24 ± 6.02	74.05 ± 5.78	0.812	>0.05
	干预后	90.57 ± 6.33	82.64 ± 6.21	7.740	<0.05
总体健康	干预前	75.28 ± 5.17	75.48 ± 5.05	0.231	>0.05
	干预后	91.58 ± 7.25	83.24 ± 6.95	6.948	<0.05

2.5 健康行为评分

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 健康行为评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	41	41			
遵医用药	干预前	3.25 ± 1.21	3.26 ± 0.96	1.524	>0.05
	干预后	6.41 ± 1.57	5.11 ± 1.21	10.112	<0.05
健康责任	干预前	2.05 ± 1.01	2.05 ± 1.04	2.365	>0.05
	干预后	6.36 ± 1.78	4.41 ± 1.11	12.352	<0.05
运动锻炼	干预前	2.31 ± 1.02	2.29 ± 1.15	1.028	>0.05
	干预后	5.98 ± 1.74	4.01 ± 1.24	12.141	<0.05
压力应对	干预前	3.21 ± 1.21	3.25 ± 1.07	1.958	>0.05
	干预后	6.41 ± 1.34	5.12 ± 1.17	15.985	<0.05

3 讨论

在恶性肿瘤中,肺癌具有较高的发病率。肺癌首选的治疗手段是手术切除,然而大部分肺癌患者丧失了手术的机会^[8]。化疗能够对癌细胞杀灭,使患者的病情得到有效控制,在肺癌治疗中也是一种常用的治疗手段。通过多个周期的化疗能够获得一定的效果,在化疗过程中受医院资源、经济条件、治疗疼痛等诸多因素的影响,患者的心理负担较重,所以会显著降低其治疗依从性和生活质量^[9-10]。

循证护理服务指的是将专业的护理服务提供给患者,通过查找文献将实证搜索出来,有利于临床护理操作的有效开展。同时,采用循证护理可以使护理人员的主动行为意识得到强化,有利于对相关问题进行深入、全面的分析,从而将系统、科学的护理措施提供给患者^[11-12]。本文通过探究循证护理在肺

癌化疗患者护理中的应用效果,观察组治疗依从性较高,负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显($P<0.05$)。原因在于:采用循证护理模式,护士可以通过循证支持对肺癌化疗的护理方法和技巧进行充分的了解,结合临床护理实践,保证有效的实施护理措施。通过循证护理方法,从心理支持、饮食、疼痛等相关方面入手,为患者提供系统、全面的护理指导,能够使患者获得更优质的护理服务,提升其健康行为,减轻其疼痛症状,满足机体的营养需求^[13-14]。除此之外,应用循证护理模式,护理人员在临床工作中能够将护患交流作为重点内容,并对多个路径合理应用,能够让护患之间传递有效的信息,改善预后^[15]。

综上所述,在肺癌化疗患者护理中应用循证护理的护理效果非常显著,在提高其治疗依从性的同时,还可以减轻其不良情绪,改善其睡眠和生活质量,使其健康行为得到有效提升。

参考文献:

- [1] 朱林林.循证护理干预模式对肺癌化疗患者癌因性疲乏治疗依从性及并发症的影响[J].黑龙江医学,2023,47(5):610-612.
- [2] 赵卫红.肺癌化疗患者应用循证护理干预的早期康复效果研究[J].中外医疗,2021,40(24):112-115.
- [3] 高巍.循证护理干预对肺癌化疗患者的效果观察及满意度评价[J].健康大视野,2021(1):113.
- [4] 陈银,易娟,朱霞.循证护理干预对肺癌化疗患者早期康复的效果及对并发症发生率的影响[J].中国农村卫生,2021,13(11):90-91.
- [5] HUO, JINHAI, HONG, YOUNG-ROCK, TURNER, KEA, et al. Geographic variation in palliative care delivery among patients diagnosed with metastatic lung cancer in the USA: Medicare population-based study[J]. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer,2021,29(2):813-821.
- [6] 钱源,陈莺,钱媛媛,等.以循证护理为基础的临床护理路径对肺癌化疗患者恶心、呕吐及总体健康状况的影响[J].中外医学研究,2020,18(34):102-104.
- [7] 于博,谭盈盈.循证护理在 PICC 置管化疗肺癌患者中的应用[J].中国医药科学,2020,10(8):177-180.
- [8] 杨阳.探讨循证护理基础上健康教育对肺癌化疗患者自我护理能力和负性情绪的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(84):361-362.
- [9] 陈雯,胡雯,刘爱琴.循证支持的心理护理对肺癌化疗患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(12):2152-2153.
- [10] 张清泉,林树云,张维维.循证护理干预对肺癌化疗患者早期康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(23):104-105.
- [11] 季红燕,王美华,朱向阳.循证护理对肺癌化疗患者治疗依从性与生活质量的影响[J].护理实践与研究,2019,16(15):56-58.
- [12] 丁雅琴.以循证为基础的心理护理对老年肺癌化疗患者的影响[J].中国高等医学教育,2019(2):141-142.
- [13] DAVIDOFF, AMY J., CANAVAN, MAUREEN E., PRSIC, ELIZABETH, et al. End-of-life patterns of symptom management and cancer-directed care among Medicare beneficiaries with lung cancer: a claims-based analysis[J]. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer,2021,29(7):3921-3932.
- [14] 马美红,谢丽萍.对接受化疗的老年晚期肺癌患者进行循证护理对其发生继发性感染的影响[J].当代医药论丛,2018,16(23):224-226.
- [15] 李丹,包郁.循证护理对中晚期肺癌化疗患者心理状态及生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(2):245-248.