

优质护理在肺癌患者护理中的应用及对患者下肢深静脉血栓形成的作用研究

夏懿欣

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 观察在肺癌患者护理中采取优质护理对患者下肢深静脉血栓的影响效果。**方法:** 选取我院 2018 年 3 月至 2019 年 6 月收治的 154 例肺癌患者作为研究对象, 采用区组随机化分组法将患者平均分为 77 例研究组、77 例常规组, 对研究组肺癌患者实施优质护理; 常规组患者实施常规护理, 对比两组肺癌患者下肢深静脉血栓发生率及护理满意度。**结果:** 研究组肺癌患者实行优质护理服务后在下肢静脉血栓发生率上显著低于常规组患者; 且研究组肺癌患者护理满意度明显高于常规组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 优质护理服务可以有效提升肺癌患者护理质量, 大幅降低患者下肢深静脉血栓发生率, 值得在临床推广。

【关键词】 优质护理服务; 肺癌; 护理; 下肢深静脉血栓

肺癌患者体质普遍比较虚弱, 随着病程延长, 极易出现躯体移动障碍, 逐渐丧失了生活自理能力, 需要长期卧床休养^[1]。随着卧床时间的不断延长, 极有可能出现下肢静脉血栓等常见卧床并发症, 对于肺癌患者及家属的生活质量造成严重影响。因此, 我院选取 2018 年 3 月至 2019 年 6 月收治的 154 例肺癌患者作为研究对象, 探究在肺癌患者护理中的应用优质护理的护理效果及对患者下肢深静脉血栓发生率的影响, 现将研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 资料

以我院 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间收治的 154 例肺癌患者作为研究对象, 通过区组随机化分组法, 平均将患者分为研究组与常规组 ($n=77$ 例), 其中研究组患者年龄在 35-84 岁之间, 平均年龄 (59.54 ± 1.23) 岁; 其中女性 31 例、男性 46 例。常规组患者年龄在 35-85 岁之间, 平均年龄 (60.41 ± 1.67) 岁; 其中女性 32 例、男性 45 例。纳入标准: 纳入患者符合中华医学会肺癌诊断标准; 患者及家属自愿参与本次研究活动。排除标准: 排除凝血障碍及免疫功能障碍患者。两组患者年龄、性别等临床基本资料在本次研究中不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采用常规护理方式。

研究组在肺癌患者护理中加用优质护理, 包含以下内容: (1) 入院时接待护士应当面带微笑, 态度亲和并主动起立迎接新入院患者, 带领患者及家属参观病区环境, 帮助患者尽快熟悉并适应病房环境。(2) 与患者家属进行良好沟通, 共同帮助患者制定健康食谱, 规律患者生活作息, 指导患者饮食中多补充蛋白质和纤维素, 增强患者身体抵抗力。(3) 定期对病房进行通风消毒, 通

风时提醒患者家属对患者进行保暖。密切监测患者体温、血压、呼吸等生命体征, 出现异常及时与主治医生沟通。(4) 护理人员应当与患者家属一同开解安慰患者, 经常询问患者身体情况, 对患者进行关怀与鼓励, 缓解肺癌患者住院期间紧张、焦虑情绪, 帮助患者建立起康复的动力及信心, 进而提升患者用药依从性及医嘱执行度。(5) 下肢深静脉血栓预防护理。在肺癌患者病情允许的情况下, 指导患者戒烟、戒酒、控制血糖血脂, 鼓励患者多饮水, 从而减少血液浓缩, 避免血液粘稠, 对下肢静脉血栓起到一定的预防作用。同时, 可以建议患者穿戴梯度压力袜或静脉足底泵, 起到促进患者腿部血液循环及静脉回流的作用, 对下肢静脉血栓起到一定预防效果。当患者下肢出现肿胀、疼痛、变色等异常时及时通知主治医师, 遵医嘱使用低分子量肝素、维生素 K 拮抗剂等药物进行溶栓处理。(6) 出院指导。对患者进行详细的出院指导, 针对性发放肺癌患者注意事项手册, 嘱咐患者清淡饮食, 保持良好作息, 坚持用药, 按照医嘱定期回医院进行复查。

1.3 观察指标

对比研究组及常规组肺癌患者下肢深静脉血栓发生率及护理满意度。患者下肢深静脉血栓发生率越低; 且肺癌患者护理满意度越高证明护理效果越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件处理数据, 患者资料数据通过均数士标准差表示, 行 t 检验法; 患者下肢深静脉血栓发生率及护理满意度采用卡方检验 ($n\%$) 进行数据处理, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组及常规组肺癌患者下肢深静脉血栓发生率对比

研究组肺癌患者下肢深静脉血栓发生率显著(5.19%)低于常规组患者下肢深静脉血栓发生率(33.77%),数据差异明显($P < 0.05$),见表1。由此可见,优质护理可以有效降低肺癌患者下肢深静脉血栓发生率。

表2: 研究组及常规组患者下肢深静脉血栓发生率对比[n%]

组别	例数	单侧下肢肿胀	浅静脉曲张	股白肿	下肢深静脉血栓发生率
研究组	77	2 (2.60)	1 (1.30)	1 (1.30)	4 (5.19)
常规组	77	8 (10.39)	7 (9.09)	11 (14.29)	26 (33.77)
X2	-	3.8500	4.7466	9.0376	20.0366
P	-	0.0497	0.0293	0.0026	0.0000

2.2 研究组及常规组肺癌患者护理满意度对比

研究组肺癌患者护理满意度(97.40%)显著高于常规组肺癌患者护理满意度(88.31%),数据具有显著差异($P < 0.05$),见表2。

表2: 研究组及常规组肺癌患者护理满意度对比[n%]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
研究组	77	75 (97.40)	2 (2.60)	0 (0.00)	97.40
常规组	77	68 (88.31)	9 (11.69)	0 (0.00)	88.31

参考文献:

- [1] 李华,郑清华,林忠菊,毛晓红.优质护理在肺癌患者围术期的应用及对患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].血栓与止血学,2019,25(06):1050-1051+1053.
- [2] 袁永霞,余东莲,惠小娟.基于临床护理路径的精细化护理对肺癌患者围术期的护理效果[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(11):1258-1261.
- [3] 练轶.探讨优质护理对晚期肺癌护理质量和依从性的干预效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(30):122.
- [4] 沈璐.晚期肺癌患者应用优质护理理念的临床效果分析[J].中国医药指南,2019,17(27):247-248.

研究组 77 63 (81.82) 12 (15.58) 2 (2.60) 75 (97.40)

常规组 77 58 (75.32) 10 (12.99) 9 (11.69) 68 (88.31)

X2 - 4.7972

P - 0.0285

3 讨论

肺癌致病因素主要有以下3个方面:(1)吸烟。烟草中的多种化学物质都会对DNA分子造成损伤,从而激活原癌基因,解除抑癌基因的抑制效果,导致细胞癌变转化。(2)气体污染。工业废气及大气污染中含有的苯并芘致癌烃、二氯甲醚、氯乙烯等物质都会诱发癌变。(3)遗传。根据调查,家族史中出现过癌症患者,其家属患癌几率更高^[2]。对于肺癌患者来说,如果护理不当,极易诱发下肢深静脉血栓等卧床并发症。肺癌患者身体虚弱、免疫力低下,长期卧床会导致患者血液凝结及血管堵塞,进而容易造成下肢深静脉血栓的形成。下肢深静脉血栓临床表现为患肢突发性单侧肿胀,其中以左下肢肿胀最为常见^[3]。肿胀严重时会出现青紫、持续性胀痛、浅静脉曲张、股白肿等临床表现,患处皮肤肿胀发亮,患者伴随出现高热、神志不清等现象^[4]。本次研究表明:研究组肺癌患者实行优质护理后在下肢静脉血栓发生率上显著低于常规组患者,由此可见,优质护理对于下肢静脉血栓这一肺癌患者卧床并发症起到了较好的预防及缓解作用;且研究组肺癌患者护理满意度明显高于常规组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在肺癌患者护理中采用优质护理在提升护理效果的同时,可以大幅降低患者下肢深静脉血栓发生率,有助于提升肺癌患者生活质量,在临床具有一定的推广及应用价值。