

肺癌首次化疗患者应用以家庭为中心的护理模式 对患者生活质量的作用研究

陈璐

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究对肺癌首次化疗患者应用以家庭为中心的护理模式对患者生活质量的影响。方法：选取在2019年1月至2021年1月本院收治的140例肺癌首次化疗患者，随机分为观察组（以家庭为中心的护理模式）和对照组（常规护理）各70人。结果：相比于对照组，观察组治疗依从率（95.71%）和护理满意度（100.00%）均较高（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组SAS、SDS评分较低，生活质量评分均较高（ $P<0.05$ ）。结论：对肺癌首次化疗患者应用以家庭为中心的护理模式可以获得更为理想的干预效果。

【关键词】：肺癌；首次化疗；以家庭为中心；生活质量

在恶性肿瘤中，肺癌具有较高的发病率，当前化疗是临床治疗该病的主要手段，然而化疗药物的运用会损害机体的正常器官组织，出现诸多的副反应。特别是针对首次化疗的肺癌患者来说，由于他们对疾病的认识不足，所以较易出现不良情绪，影响疾病的治疗。研究发现，在化疗过程中家属为患者提供一定的支持能够增强其治疗信心^[1-2]。因此，本文旨在探究对肺癌首次化疗患者应用以家庭为中心的护理模式对患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年1月至2021年1月本院收治的140例肺癌首次化疗患者，随机分为观察组和对照组各70人。观察组男37例、女33例，平均年龄（ 66.15 ± 8.01 ）岁；对照组男36例、女34例，平均年龄（ 67.28 ± 7.95 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组以家庭为中心的护理模式：（1）将护理团队建立起来。由科室主任、护士长、专科护理人员组成，护理人员的工作经验要丰富，科室主任和护士长对护理工作进行考核、指导和监督。（2）对家属实施健康宣教。综合性评估患者家属的疾病认知及知识水平，按照实际状况实施分层次、分阶段的健康宣教，主要手段包括播放视频、发放健康手册、口头讲解等。在治疗期间，护理人员需要与家属进行充分的交流和沟通，向其讲解护理的相关知识，包括护理方法、治疗进程等。（3）让家属积极参与到护理工作中来，对家属实施护理并发症、营养支撑、规范用药、静脉护理等照护知识培训，指导家属正确操作，

进而使相互协作的护理过程形成。（4）将患者及家属的心理顾虑解决，对家属的心理状态进行准确评估，耐心倾听家属的感受，有效疏导家属的不良情绪。将榜样式家庭介绍给患者，使其增强治疗信心。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性，包括完全依从、部分依从、不依从；（2）护理满意度，包括非常满意、满意、不满意；（3）运用SAS、SDS评分^[3]评定不良情绪；（4）生活质量，得分越高生活质量越好。

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

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），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	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	70	33	37	0	100.00% (70/70)
对照组	70	22	34	14	82.86% (58/70)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组 (P<0.05), 见表3。

表3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05

2.4 生活质量

观察组干预后均高于对照组 (P<0.05), 见表4。

表4 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
生理功能	干预前	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65 ± 12.94	73.75 ± 13.82	12.811	<0.05
活力	干预前	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	<0.05

参考文献:

- [1] 钱亚萍,路芳芳,李淑颖,等.以家庭为中心的护理模式对肺癌首次化疗患者生活质量的影响[J].浙江临床医学,2020,22(6):900-902.
- [2] 凡国华,梁文园,王丽君,等.以家庭为中心的护理模式对肺癌首次化疗患者生活质量的影响[J].护士进修杂志,2019,34(1):62-65.
- [3] 冯利娜.FCC 模式在老年肺癌首次化疗患者中的应用观察[J].内蒙古医学杂志,2020,52(12):1504-1505.
- [4] 邵振华,张亚南,杜文娟.心理护理在晚期肺癌患者首次化疗中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):97.
- [5] 杨桐,薛东霞.心理护理路径在肺癌晚期病人首次化疗不良情绪中的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(7):191.
- [6] 富秀英.心理护理路径在肺癌晚期患者首次化疗不良情绪中的应用[J].中国医药指南,2019,17(3):200-201.

社会功能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	>0.05
	干预后	88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	<0.05
情感职能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	<0.05
精神健康	干预前	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	<0.05
总体健康	干预前	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	9.657	>0.05
	干预后	88.23 ± 11.77	75.82 ± 10.37	10.022	<0.05

3 讨论

针对肺癌首次化疗的患者而言,在化疗期间较易有诸多的不良反应发生,例如感染、胃肠道反应、肝肾功能损伤、脱发等,严重影响患者的生活和心理健康,使其生活质量降低^[4-5]。

护理人员采用以家庭为中心的护理模式,能够按照患者的实际状况采取针对性的护理计划,通过疾病讲座、个别指导、家庭示范、知识讲解等方法,在不同的阶段为患者及家属实施系统的指导和教育,进而提高其治疗依从性,让家属掌握更多的护理和疾病知识,使其更加关心、支持患者,对化疗期间不良反应的发生进行有效应对,提升患者的生活质量。同时,以家庭为中心的护理模式涉及较为广泛的内容,例如互助式家庭协作、家属参与及家属教育等,可以使患者的安全感和家属的参与感增加,进而形成协作的模式,有利于提高治疗效果,改善预后恢复^[6]。

本文研究显示,在治疗依从性、护理满意度、不良情绪、生活质量改善方面,观察组均优于对照组 (P<0.05)。综上所述,对肺癌首次化疗患者应用以家庭为中心的护理模式,能够提高治疗依从性和护理满意度,缓解其不良情绪,使其生活质量得到明显改善。