

# 延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及治疗依从性的影响

宣文娟

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**探究对肺癌术后出院患者实施延续性护理对其生活质量及治疗依从性的影响。**方法：**选取在2018年1月-2020年1月本院收治的140例肺癌术后患者，随机分为观察组（延续性护理）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%）较高（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组SAS、SDS评分较低，对疾病知识的认知程度评分和生活质量评分均较高（ $P<0.05$ ）。**结论：**对肺癌术后出院患者实施延续性护理可以获得更为理想的干预效果。

**【关键词】：**延续性护理；肺癌；生活质量；治疗依从性

手术是临床治疗肺癌的主要手段，肺癌术后大部分患者容易出现多个器官的并发症，加重患者的心理负担，会对患者出院后的治疗依从性和生活质量产生影响，所以需要提高对院后护理的重视度。延续性护理可以将护理工作延续至院外，使患者在出院后得到专业的指导，改善预后恢复<sup>[1-2]</sup>。本文旨在探究对肺癌术后出院患者实施延续性护理对其生活质量及治疗依从性的影响。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2018年1月-2020年1月本院收治的140例肺癌术后患者，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（ $66.15 \pm 8.01$ ）岁；对照组男36例、女34例，平均年龄（ $67.28 \pm 7.95$ ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组延续性护理：（1）制定延续性护理措施：根据患者的病情发展情况，为其制定针对性的护理计划，与患者和家属进行沟通交流，确保患者在出院后可以得到延续性护理干预，对其进行健康教育，增强对疾病的认知，告知患者要养成良好的生活习惯，保持卫生，提高出院后的依从性和配合度。（2）随访：对患者进行电话随访，了解患者的恢复情况，告知患者和家属有可能会出现的并发症，提前采取措施预防，对患者的疑问及时解答。（3）院外健康教育：在患者出院后，护理人员仍需要和患者进行沟通交流，让患者主动分享自己的遵医情况，并对其饮食指导、心理疏导等，让患者养成良好的生活习惯。

### 1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）运用SAS、SDS评分<sup>[3]</sup>评定不良情绪；（3）对疾病知识的认知程度，得分越高认知程度越强；（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”“ $\chi^2$ ”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)
$\chi^2$					13.965
P					<0.05

### 2.2 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 SAS、SDS 评分  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

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

### 2.3 疾病知识认知程度

观察组干预后均高于对照组 (P<0.05), 见表3。

表3 疾病知识认知程度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
发病原因	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
临床表现	干预前	62.35±10.11	61.95±10.74	5.824	>0.05
	干预后	90.20±10.25	80.15±12.02	15.241	<0.05
治疗方法	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
预后恢复	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<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

### 参考文献:

- [1] 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.
- [2] 殷柳梅,夏萍.延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及自我护理能力的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(25):8-10,13.
- [3] 吕荣德,杨梦月.延续性护理对肺癌根治术后生活质量的影响研究[J].科学养生,2021,24(6):64.
- [4] 胡红星.延续性护理对肺癌根治术后癌性疲乏与生活质量的改善作用[J].养生保健指南,2021(24):203.
- [5] 赵兴.基于微信平台的延续性护理在肺癌根治术后患者中的应用价值分析[J].饮食保健,2021(18):211.
- [6] 钟小华,宋金美.延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及治疗依从性的影响[J].重庆医学,2020,49(5):746-749.
- [7] 李间开,罗英华,欧阳晓琳.延续性护理对肺癌根治术后癌性疲乏与生活质量影响的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):65,72.

	干预后	86.64±11.25	70.11±12.32	12.032	<0.05
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
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

由于肺癌患者存在较为严重的心理负担,且在化疗后容易出现掉发、呕吐、恶心等不良反应,所以会对其生活质量产生严重影响,降低患者的治疗依从性,阻碍疾病的恢复。在医院内虽然患者可以得到有效的治疗,然而出院后依旧有诸多的问题存在<sup>[4-5]</sup>。

延续性护理能够在整体护理的基础上对出院患者实施继续和延伸护理,让患者在出院后还能够得到康复训练指导,进而对其康复过程进行巩固,使病死率降低。肺癌患者出院前,对患者实施健康教育讲座,使其对化疗后不良反应的发生和自身的疾病状况充分了解,同时在出院后定期对患者实施家庭随访和电话随访,指导其进行康复训练,并嘱患者按时复诊、正确用药,按照疾病恢复状况合理的调整康复训练内容,使不良反应的发生几率降低,提高其生活质量<sup>[6-7]</sup>。

本文研究显示,在治疗依从性、不良情绪、疾病认知、生活质量改善方面,观察组均优于对照组 (P<0.05)。综上所述,对肺癌术后出院患者实施延续性护理,能够提高治疗依从性,提升其对疾病的认知程度,缓解其不良情绪,使其生活质量得到明显改善。