

# 舒适护理在肺癌护理中的应用效果分析

马丽阳

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

**摘要:**目的 分析对肺癌患者实施舒适护理的效果。方法 选择本院 2022 年 1 月-12 月收治的肺癌患者 80 例作为研究对象,根据治疗期间配合实施的护理方法的不同将全部患者分组,其中 40 例接受常规护理,作为对照组,另外 40 例接受舒适护理,作为研究组。评估两组护理前后不良心理状态、疼痛程度的变化,统计两组患者住院期间并发症的发生情况,调查两组患者对护理工作的满意度。结果 评估两组焦虑、抑郁程度发现,护理前,两组各项评分均无明显差异性( $P>0.05$ );护理后,研究组评分均比对照组低,两组数据差异均显著( $P<0.05$ )。评估两组疼痛程度发现,护理前,两组评分差异不明显( $P>0.05$ );护理后,研究组评分低于对照组( $P<0.05$ )。并发症的统计结果为,研究组总体发生率较低,和对照组形成了明显差异( $P<0.05$ )。满意度的调查结果为,研究组总满意度较高,和对照组差异显著( $P<0.05$ )。结论 在肺癌护理中,应用舒适护理能够有效改善患者的不良心理状态,减轻患者的疼痛程度,减少各种并发症的发生,患者对此种护理方式的满意度较高,因此临床可推广。

**关键词:**舒适护理;肺癌;效果

肺癌是临床常见恶性肿瘤疾病类型,在我国有较高的发病率,以咳嗽、咳痰、咳血、呼吸困难、胸痛等为主要症状表现,患病早期,通常不会有明显的症状,随着病情进展,身体上的不适症状会逐渐出现,很多患者在确诊时,疾病往往已经发展到了晚期,想要治愈存在很大的困难,只能通过手术及化疗对病情加以控制,最大程度避免癌细胞转移。肺癌患者不仅承受身体上的巨大痛苦,心理上的压力和负担也非常重,受疾病本身和治疗的折磨,多数患者会表现出焦虑、抑郁、悲观、绝望等消极情绪,这些情绪极大的影响了其对治疗的依从性,同时也会使其身体状况进一步恶化<sup>[1]</sup>。为了改变这一状况,提高患者的身心舒适度,在治疗期间特别需要护理工作的配合。常规护理操作简单,内容不够全面,因而所发挥的作用效果非常有限。近年来,临床上各种新型的护理模式不断涌现,舒适护理在各类疾病患者的护理中得到了比较广泛的应用,且实践表明,和常规护理相比,其优势突出,能够有效提升各类疾病的治疗效果<sup>[2]</sup>。基于此,本院将舒适护理应用于肺癌患者的护理中,现研究特针对其应用效果展开分析,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院 2022 年 1 月-12 月收治的肺癌患者 80 例作为研究对象,根据治疗期间配合实施的护理方法的不同将全部患者分组,其中 40 例纳入对照组,40 例纳入研究组。对照组中,有男性患者 25 例,女性患者 15 例,年龄 55-78 岁,平均(62.36±2.33)岁;研究组中,有男性患者 24 例,女性患者 16 例,年龄 56-78 岁,平均(62.39±2.28)岁。观察两组以上资料数据,差异并不明显,利用统计软件对差异进行进一步分析得到的结果均为 $P>0.05$ ,在统计学上均无意义,因此可开展对比研究。

### 1.2 方法

给予对照组常规护理干预。包括为患者提供常规的身体检查、输液、用药指导等护理。

给予研究组舒适护理干预,具体措施包括:(1)环境护理。环境能够在一定程度上影响患者的心态,良好的环境能使人心情舒畅、精神愉悦,有利于病情的好转。因此,护理人员要努力为患者营造良好的住院环境。督促相关人员每天对病房进行打扫,并严格消毒,保持病房干净卫生;多开窗通风,使室内空气流通;调节好病房的温湿度,每次巡视时都要询问患者温度是否适宜,结合患者的感受进行相应调整,提高患者的舒适度;对病房进行布置,如在墙面粘贴暖色系的壁纸、室内摆放一些绿植等,尽可能营造温馨、舒适的氛围,使患者产生良好的感受和体验。(2)心理护理。因长期受疾病折磨,且深知自身所患疾病不可治愈,外加治疗所带来的痛苦、治疗所需花费巨大等,患者很难保持良好的情绪状态,多数患者都会存在不同程度的焦虑、抑郁、绝望等情绪,这些情绪使得他们面对治疗的配合度大大降低,甚至一些患者觉得治疗无望,产生放弃的想法<sup>[3]</sup>。护理人员要充分理解患者的这些负面感受,但与此同时,要积极采取措施帮助患者减轻这些负面情绪。通过与患者交谈,了解其情绪问题出现的原因,并给予针对性帮助和指导<sup>[4]</sup>。比如针对难以接受自己患癌症的事实,且担心自己因此而死亡的患者,护理人员要引导患者正确的面对疾病,告知患者保持良好心

态、积极配合治疗对于对于延长生命时长具有重要意义,并向患者讲述同类患者中治疗比较成功的案例,提高患者治疗的信心,使其能够主动的调节情绪状态,积极配合医护人员的治疗和护理工作<sup>[5]</sup>;针对因疾病治疗花费巨大,担心对家庭造成沉重经济负担而出现不良情绪的患者,要向其说明医疗费用是可以报销的,并将具体的报销政策告知患者,使其心理上的负担得以减轻。而如果对患者的家庭经济状况加以了解后,发现其存在特别大的困难,可为其筹集善款,呼吁医院及社会人员为患者提供帮助,解决其实际困难,从而减轻其心理上的负担。(3)疼痛护理。肺癌所带来的疼痛对于患者的情绪和配合度会产生严重影响,对于治疗工作的开展非常不利,最终会影响到治疗效果。因此,护理人员要采取措施帮助患者缓解疼痛。首先,根据患者的面部表情、呼吸状态、行为表现等对其疼痛程度进行评估,并使用专业的方法,即视觉模拟评分法进行测试,根据观察和测试结果,划分疼痛的等级,并为患者提供针对性的疼痛护理干预。若患者的疼痛感不是特别强烈,在能够忍受的范围内,可以通过转移注意力来帮助其缓解,引导患者读书、听音乐、看电视等,还可以通过指导患者深呼吸、帮助其按摩等方式帮助其缓解疼痛;而如果患者的疼痛感比较强烈,通过上述方式无法达到有效的缓解效果,可遵医嘱为其提供镇痛药物<sup>[6]</sup>。(4)饮食护理。多数肺癌患者受疾病影响都会出现食欲下降的情况,但为了保证机体对营养的需求,即便胃口不佳,也要坚持合理饮食。护理人员可结合患者实际情况为其精心搭配食物,保证色香味俱全,形成饮食方案供患者参考<sup>[7]</sup>。此类患者应多吃蛋白质及维生素含量丰富的食物,避免食用辛辣、刺激性食物,烟酒是禁忌,不可触碰。(5)生活护理。结合患者的生活自理情况,为患者提供生活上的护理和指导。如果患者基本能够自理,鼓励其自己完成生活中的一些琐事,如自己上厕所、自己洗漱、自己走动等,但要叮嘱家人从旁陪伴,以防患者发生跌倒等不良事件。如果患者只能卧床,行动不便,护理人员应积极为其提供生活上的帮助,如帮助患者擦洗身体,过程中注意保护好患者隐私;帮助患者洗漱,做好个人卫生;定时为患者翻身、按摩,以防其身体一侧长时间受压出现血栓及压疮等。

### 1.3 观察指标

(1)焦虑、抑郁评分。分别采用焦虑自评量表、抑郁自评量表进行评估,评分越高,代表焦虑、抑郁程度越严重。(2)疼痛评分。采用视觉模拟评分法评估,评分越高,代表疼痛程度越严重。(3)并发症发生情况。(4)护理满意度。设计问卷要求患者填写,根据患者打分划分满意度等级为非常满意、满意、不满意,满意度=非常满意率+满意率。

### 1.4 统计学方法

统计学软件选择 SPSS20.0,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,t检验,计数资料用(%)表示, $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组护理前后焦虑、抑郁评分比较

护理前,两组焦虑、抑郁评分均无明显差异性( $P>0.05$ );护理后,研究组评分均比对照组低,两组数据差异均显著( $P<0.05$ )。见表 1。

**表1 两组护理前后焦虑、抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	52.34 ± 3.36	35.43 ± 2.57	53.66 ± 3.57	36.65 ± 2.46
		52.42 ± 3.28	46.65 ± 2.44	53.68 ± 3.49	46.73 ± 2.31
t		0.431	14.362	0.428	14.413
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

**2.2 两组护理前后疼痛评分比较**

护理前, 两组疼痛评分差异不明显 ( $P>0.05$ ); 护理后, 研究组评分低于对照组 ( $P<0.05$ )。见表2。

**表2 两组护理前后疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	护理前	护理后
研究组	40	8.23 ± 0.36	3.44 ± 0.21
对照组	40	8.35 ± 0.24	6.53 ± 0.37
t		1.352	21.544
P		>0.05	<0.05

**2.3 两组并发症发生情况比较**

研究组总体并发症发生率较低, 和对照组形成了明显差异 ( $P<0.05$ )。见表3。

**2.4 两组护理满意度比较**

研究组总满意度较高, 和对照组差异显著 ( $P<0.05$ )。见表4。

**表3 两组并发症发生情况比较[n (%)]**

组别	例数	肠胃不适	压疮	感染	总计
研究组	40	1 (2.50)	0 (0)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	8 (20.00)
$\chi^2$					14.157
P					<0.05

**表4 两组护理满意度比较[n (%)]**

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$					7.105
P					<0.05

**3 讨论**

随着物质生活水平的不断提高及健康意识的不断增强, 人们对护理工作的要求也越来越高。对于肺癌患者而言, 常规的护理已不能满足他们多样化的服务需求, 多数患者对这一护理方式的体验感不佳。为了改善患者疾病治疗过程中的体验, 提高患者的身心舒适度, 本院将舒适护理应用于肺癌患者的护理中, 在充分考虑患者需求的基础上, 为其提供环境护理、心理护理、疼痛护理、饮食护理、生活护理等干预。经研究发现, 接受舒适护理干预的研究组护理后焦虑、抑郁评分均明显低于接受常规护理的对照组 ( $P<0.05$ ), 表明舒适护理能够有效改善患者的焦虑、抑郁情绪; 研究组护理后疼痛评分也明显低于对照组 ( $P<0.05$ ), 表明舒适护理能够有效减轻患者的疼痛程度; 研究组住院期间并发症总体发生率比对照组低 ( $P<0.05$ ), 表明舒适护理能够有效减少各种并发症的发生; 研究组对护理工作的满意度比对照组高 ( $P<0.05$ ), 表明舒适护理获得了更多患者的认可。

综上所述, 在肺癌护理中, 应用舒适护理能够有效改善患者的不良心理状态, 减轻患者的疼痛程度, 减少各种并发症的发生, 患者对此种护理方式的满意度较高, 因此临床可推广。

**参考文献:**

- [1]井景, 闫菲. 舒适护理在肺癌护理中的效果观察及不良反应发生率影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020(022):45-45.
- [2]祁欣. 舒适护理在肺癌护理中的临床应用探析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(6):0140-0143.
- [3]曾燕钗. 舒适护理在肺癌护理中的应用对降低不良反应发生率的作用分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(2):0041-0044.
- [4]李玉贤, 吴美女. 舒适护理模式在晚期肺癌患者护理效果的心理状态分析[J]. 黑龙江医学, 2022(2):205-206, 209.
- [5]严继萍, 韩燕, 谭月霞, 等. 舒适护理应用于肺癌患者的临床效果及作用分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(8):0139-0141.
- [6]王慧, 李晓霞. 呼吸内科肺癌患者护理过程中舒适护理应用的效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(2):0044-0047.
- [7]袁琴. 呼吸内科肺癌患者护理过程中舒适护理应用的效果观察研究[J]. 家庭医药, 2020(007):348-349.