

晚期肺癌疼痛护理中循证护理的实施效果分析

Analysis of the implementation effect of evidence-based nursing in pain care for advanced lung cancer

田源源 余慧青^{通讯作者} 杨鸿

Tian Yuanyuan, Yu Huiqing, Corresponding Author Yang Hong

(重庆大学附属肿瘤医院 400000)

(Chongqing University Affiliated Cancer Hospital 400000)

摘要:目的:患有晚期肺癌的患者对其实施疼痛护理期间,探究循证护理对患者的疼痛、情绪、生存质量等方面的影响。方法:参与实验的共计70名患者,患者抽取的时间在2021年1月-2023年1月,随机建立组别,对照组患者接受基础护理,观察组患者实施循证护理,然后对患者的情绪、疼痛、睡眠、生存质量与能力等分值进行评估。结果:统计相应数据,在接受循证护理干预前,文中患者的各项数据差异并不显著, $P>0.05$;观察组患者在接受循证护理干预后,患者的情绪数据降低,情绪逐渐稳定, $P<0.05$;观察组患者在接受护理干预后,患者的疼痛情况得到有效改善,同时患者的睡眠情况逐渐得到缓解, $P<0.05$;观察组患者生存质量逐渐提高,同时患者的生存能力也逐渐增强, $P<0.05$ 。结论:肺癌患者在处于晚期的时候,护理人员在对其实施疼痛护理中,增加循证护理干预,能够使患者的情绪逐渐稳定,同时降低患者身体的疼痛感,使患者的睡眠质量特高,同时通过相应护理干预,能够使患者的生存质量提高,增强自身的生存能力。

Objective: To explore the impact of evidence-based nursing on pain, emotion, and quality of life of patients with advanced lung cancer during pain care.

Method: A total of 70 patients participated in the experiment. The patients were selected from January 2021 to January 2023 and randomly divided into groups. The control group received basic care, while the observation group received evidence-based care. The scores of patients' emotions, pain, sleep, quality of life, and abilities were evaluated. **Result:** According to the corresponding data, before receiving evidence-based nursing intervention, the differences in various data of patients in the article were not significant ($P>0.05$); After receiving evidence-based nursing intervention, the emotional data of patients in the observation group decreased and gradually stabilized, $P<0.05$; After receiving nursing intervention, the pain situation of patients in the observation group was effectively improved, while their sleep status gradually improved, $P<0.05$; The quality of life of the observation group patients gradually improved, while their survival ability also gradually increased, $P<0.05$. **Conclusion:** When lung cancer patients are in the advanced stage, increasing evidence-based nursing intervention in pain care can gradually stabilize the patient's emotions, reduce their physical pain, and improve their sleep quality. At the same time, corresponding nursing interventions can improve the patient's quality of life and enhance their own survival ability.

关键词: 晚期肺癌; 疼痛护理; 循证护理; 临床效果

Keywords: Advanced lung cancer; Pain care; Evidence based care; Clinical effects

在目前由于环境以及人们生活的逐渐变化,出现肺癌的发病率逐渐升高,患者在出现肺癌后会产生咳嗽以及痰中含血等临床症状,随着病情的发展到中晚期时,患者的临床症状会逐渐增加,同时还会出现癌症转移的现象,严重危害到患者的生命以及安全^[1-2]。为了能够有效的改善患者的病情,在临床中会对患者进行手术治疗,然后针对患者的情况在术后进行化疗工作,从而使患者的生命得以延长,但是如果患者处于晚期肺癌,其治疗方案的临床效果相对会比较低,因此为了能够降低患者的疼痛感,就会对患者进行相应护理干预方式,其中疼痛护理能够对患者的疼痛值进行降低。但是对于患有肺癌的患者,在治疗期间由于治疗的时间比较长,并且病情相对比较严重,会产生各种不良的心态,影响患者的治疗效果,因此在对患者进行疼痛护理中,还要对患者进行循证护理,通过有效运用循证护理,针对患者库中存在的问题为其进行有效分析,并制定出有效解决方案,从而使整体护理质量得到提高^[3-4]。基于此,在本文中针对70名患者分别对其运用基础护理以及群众护理,探究护理在临床中的运用效果情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与实验的患者抽取的时间从2022年1月开始,到2023年1月结束,共计参与实验患者为70人,根据随机的形式进行分组,对照组患者男性病人为20人,女性病人为15人,年龄最大为75岁,最小年龄在49岁,年龄均值处于 (62.84 ± 3.57) 岁,患者患病时间在3-7个月,平均 (5.45 ± 1.23) 个月。观察组患者男性病人为21人,女性病人为14人,年龄最大为74岁,最小年龄在48岁,年龄均值处于 (61.56 ± 3.89) 岁,患者患病时间在4-8个月,平均 (6.47 ± 1.56) 个月。将患者资料数据实施对比,资料差异并不显著, $P>0.05$,具有比较价值。

1.2 方法

对照组患者运用基础护理干预主要是针对患者的身体情况以及病情进行检测,对患者进行指导用药,辅助患者能够正确用药。对于患者存在的疑虑要进行耐心解答,同时对于患者的病房要定期进行清理,保证环境的舒适。

观察组患者运用循证护理干预。(1)在临床中会建立循证护理干预小组,其组长要由护士长担任,组员由具有经验的护士担任,在小组成立后,要对患者的病情以及个人信息进行整合,并对患者的病情以及情况进行评估,为其制定出针对的护理计划,然后对患者进行逐步实施相应护理工作。(2)护理人员根据相应患者的情况,然后查找关于疾病的相应知识,通过专业性的护理理论联合患者的情况,对其制定有效的护理相应方案。(3)在对患者护理方案制定完成后就要进行实施计划。首先在临床中要针对患者的情绪进行护理,患者在出现肺癌症状后,由于病情的原因会使身体产生疼痛,并且患者由于化疗时间比较长,病情比较严重,导致患者对生活充满消极的态度,并且对于病情还会存在恐惧的心态,因此就要针对患者进行心理安抚,在对患者进行心理干预过程中要实时鼓励患者,通过与患者交谈,能够打开患者心扉,让患者能够对以往的事情进行阐述,并且将自己难以忘记的事情阐述,从而让患者能够对生活再次充满向往。护理人员可以将患者喜欢的视频等进行播放,通过视频以及音乐稳定患者情绪,令患者焦虑症状逐渐减轻。护理人员还要将社会干预融入其中,主要是让家属对患者多些陪伴,多些关心,让家属对患者进行鼓励,使其能够感受到来自家人的关爱,提高患者的求生欲。其次,患者在进行治疗期间身体会产生疼痛,部分患者对于疼痛难以忍受,因此就要进行护理干预,对于患者疼痛的护理主要通过药物以及非药物的方式,对于药物使用一定要按照医嘱,并结合患者的身体实际情况对其使用,不可以自己运用药

物,从而会引发负面症状的同时,使患者的身体产生难受。护理人员要对患者的疼痛进行评估,对于不同等级的患者,给予不同的方式的药物进行治疗。然后对于非药物止痛的方式,可以让患者进行相应运动训练,例如进行呼吸训练,通过深呼吸能够使患者的身体放松,降低身体的紧绷感,从而使疼痛感也逐渐降低,然后也可以通过转移注意力的方式,降低患者的疼痛,例如播放患者喜欢的音乐以及让患者做自己喜欢的事情。如果患者的身体相对比较稳定,可以让患者进行适量的有氧运动,例如在走廊中以及病房中散步等,从而使身体的疼痛感逐渐缓解。最后,护理人员要对患者的饮食进行指导,对于晚期肺癌患者,如果存在吞咽困难时,护理人员要对患者的情况进行评估,为其进行营养支持,如果患者不存在吞咽困难,可以让患者自由选择食物,但是对于食物食用量要控制,在保证身体基本的供需时,避免出现食物不消化等情况。让患者多食用含有维生素的食物,同时还可以让患者多食用高蛋白以及大豆蛋白等食物。

1.3 观察指标

(1) 统计患者不安情绪改善情况。通过运用 SAS 与 SDS 自测表对患者的情绪进行评估,数值分值区间在 0-100 分,患者评估的分值越低,情绪越稳定。

(2) 统计患者疼痛与睡眠评分情况。通过运用视觉模拟量表对患者的疼痛值进行评估,最高分为 10 分,分值的情况与患者的疼痛情况成正比。通过匹兹堡睡眠质量量表对患者的睡眠情况进行评估,分值的情况与睡眠质量成负比。

(3) 统计患者生存质量与能力的评分。通过问卷生存质量表的形式,统计患者的生存质量情况,数值与质量成正比。通过对患者的生存能力进行检验,了解患者能力数值。

1.4 统计学分析

在此次研究中对数据处理的软件为 SPSS21.0,对患者的各项评分情况运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,运用 t 方式对分值进行处理,对组间数据进行对比,数据差异显著,则 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 统计患者不安情绪改善情况

组间患者在接受相应护理干预前,患者的分值差异不明显, $P > 0.05$; 观察组患者接受循证护理干预后,患者情绪逐渐稳定, $P < 0.05$, 如表 1 所示。

表 1 患者不安情绪改善情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	55.44 ± 1.84	38.62 ± 0.77	54.62 ± 2.79	39.09 ± 1.80
对照组	35	55.35 ± 1.89	47.63 ± 1.20	55.04 ± 2.69	49.20 ± 1.34
t	-	0.2018	37.3852	0.6411	26.65
P	-	0.8406	0.0000	0.5236	0.0000

2.2 统计患者疼痛与睡眠评分情况

组间患者在接受相应护理干预前,患者的疼痛与睡眠分值差异不明显, $P > 0.05$; 观察组接受循证护理干预后,患者的疼痛分值与睡眠分值明显下降,患者的疼痛减弱同时睡眠质量升高, $P < 0.05$ 。如表 2 所示。

表 2 患者疼痛与睡眠评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		PSQI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	6.94 ± 1.19	2.27 ± 0.35	14.59 ± 2.57	5.94 ± 0.84
对照组	35	6.79 ± 1.34	4.59 ± 0.49	14.94 ± 2.68	8.84 ± 0.85

t	-	0.4951	22.7933	0.5576	14.3566
P	-	0.6221	0.0000	0.5789	0.0000

2.3 统计患者生存质量与能力的评分

组间患者在接受相应护理干预前,患者的疼痛与睡眠分值差异不明显, $P > 0.05$; 观察组在接受循证护理干预后,患者的生存质量分值与生存能力数值明显提高, $P < 0.05$; 如表 3 所示。

表 3 患者生存质量与能力的评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生存质量		生存能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	50.14 ± 1.23	93.44 ± 1.31	47.35 ± 1.33	82.55 ± 1.54
对照组	35	50.36 ± 1.18	82.55 ± 1.21	47.28 ± 1.27	75.18 ± 1.36
t	-	0.7635	36.1272	0.2251	21.2218
P	-	0.4478	0.0000	0.8225	0.0000

3 讨论

在临床中肺癌属于恶性肿瘤,随着病情的发展,患者的癌症细胞可以存在转移等现象,其中患者在发病后会现咳嗽、胸痛等症状,如果患者的癌症细胞出现转移,身体会出现抽搐以及头痛等病症,如果其癌症细胞转移到其他器官,例如转移到肝脏以及骨骼,会使患者出现厌食以及身体疼痛等病症^[5-6]。对于肺癌会随着病情的发展会从早期转换到中晚期,患者在处于晚期时,临床症状比较突出,并且病情已经相对比较严重,治疗方式的效果相对会比较低,因此这时应对患者进行护理干预,从而使患者的生活质量以及生命得以保障延长。在患者出现病症后,最常见的症状为疼痛,严重的疼痛会使患者难以忍受,并且产生负面情绪,影响整体治疗效果,对此在临床中会对患者进行有效的疼痛护理,但是单一的疼痛护理难以使患者的心理得到稳定。因此在临床中还会对患者进行循证护理。对于循证护理而言,是将患者作为护理的中心,然后对病情进行有效评估,同时针对患者病情以及身体等情况为其制定有效的护理干预^[7-8]。

循证护理首先会在临床建立相应护理小组,其次针对患者的情况进行评估,为其制定护理方案,最后,通患者的实际需求应用护理方案,然后针对患者的心理,生活等进行多方面的护理干预,从而使患者的疼痛逐渐得到缓解,并且稳定患者的情绪,使患者的生存质量得以有效提高,延长患者生命^[9-10]。

在本文中针对患者运用不同的护理感觉,其中对观察组患者运用循证护理后,患者不安情绪得到有效改善, $P < 0.05$, 同时由于对患者进行相应疼痛减轻训练,使患者的疼痛数值明显得到降低,提高患者睡眠质量 $P < 0.05$ 。最终对患者生活以及饮食进行管控,使患者的生存质量明显得到提升,并提高患者的生存能力, $P < 0.05$ 。通过相应数据可以看出,循证护理在晚期肺癌的护理干预中应用效果相对比较突出。

综上所述,在临床中患者出现晚期肺癌后,对其运用疼痛护理中实施循证护理能够有效的使患者不安情绪得到改善,并且降低患者的疼痛,使患者睡眠质量逐渐提高,与此同时还会保障患者的生存质量,使患者的生存能力逐渐提升,延长患者生命。

参考文献:

- [1] 姜虹. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J]. 中华养生保健,2023,41(1):103-106.
- [2] 魏绪芳. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J]. 科学养生,2023,26(2):219-221.
- [3] 王惠丽,周玉堂,吴侃. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J]. 中国现代医生,2022,60(18):204-207.