

综合护理干预对改善肺癌化疗患者味觉及心理状态的效果评价

杨金春

(中山大学肿瘤防治中心 广东广州 510060)

摘要:目的:分析综合护理干预对改善肺癌化疗患者味觉及心理状态的效果。方法:选择2022年11月至2023年11月接收肺癌患者60例进行研究,均行化疗,随机均分为对照组(常规护理)和观察组(综合护理干预),比较护理效果。结果:观察组护理后味觉、心理状态及护理满意度均好于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对于肺癌化疗患者来说,综合护理干预的实施可以帮助改善其味觉状态,并且也能使其保持较为积极的心理状态,有助于降低心理负担,患者对于此种护理模式较为认可,临床应用价值显著。

关键词:综合护理干预;肺癌;化疗;味觉;心理状态

在临床上,肺癌是较为多见的一种肺部疾病,患者患病后胸部会出现疼痛感,并且也会出现咳嗽的情况,随着患者症状的逐步加重,其呼吸系统也会遭受侵袭,以致患者的生命健康遭受威胁。对于患者而言,其进行治疗的时候,疾病往往处于较为严重的程度,所以只可以借助化疗的开展,帮助增加患者的生存周期^[1]。尽管实施化疗可以帮助患者的疾病得到控制,不过因为药物的影响,容易导致患者机体发生应激反应,以致其生活质量大大降低,所以化疗期间的护理干预较为关键。综合护理是一种较为科学的护理模式,从多方面对患者开展护理服务,患者反馈良好。基于此,本文重点分析综合护理干预对改善肺癌化疗患者味觉及心理状态的效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年11月至2023年11月接收肺癌患者60例进行研究,均行化疗,随机均分为对照组和观察组。对照组:男女人数16:14,年龄62-77(68.15±7.16)岁。观察组:男女人数15:15,年龄60-76(68.14±7.25)岁。比较两组资料,差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组选择常规护理,观察组选择综合护理干预,主要包括:

(1)心理护理:受到疾病的影响,患者的情绪状态较差,进行化疗后,其容易产生悲观等负面情绪,心理压力增加,进而会对实际疗效产生影响。对于影响疗效的因素进行分析,心理状态是较为重要的一项,同时受到不良情绪的影响,患者也不能很好地对临床治疗进行配合。为此,建议护理人员积极和患者进行交流,拉近双方距离,同时也对患者有更深入的了解,把握患者不良情绪产生的原因,针对性进行疏导,使其可以正视疾病和治疗,保持较为积极的态度,也使其治疗信心得到提

高^[2]。(2)健康宣教:因为患者的文化水平存在差异,所以在进行健康宣教时,注意选择恰当的方式及语言内容,促使患者可以真正了解疾病及治疗的相关知识,实现认知水平的提高,从而也能让患者更好地配合临床工作。可以定期组织讲座、座谈会等,宣传普及专业知识,同时对宣传手册进行发放,通过多种方式的宣传,使患者可以更多地掌握相关知识,也能正确看待疾病^[3]。(3)音乐疗法:因疾病困扰,多数患者负面情绪严重,故可实施音乐疗法,借助音乐的播放,改善患者的不良情绪,患者的身心状态都可以得到改善。此外,轻缓音乐的播放也能让患者的情绪更好地平复,帮助转移患者的注意力,降低身心负担^[4]。(4)社会支持:患者在治疗中需要面临较多的经济支出,并且患者机体痛苦明显,所以需要强化患者的社会支持。为此,建议积极和患者家属进行沟通,令其多陪伴、鼓励患者,发挥亲情支持的力量,使患者可以获得较强的精神支持,面对治疗也可以有更多的信心。

1.3 观察指标

①味觉:以化疗相关味觉改变量表(GiTAS)进行评估,涉及4个项目,患者得分越高则味觉越差。②心理状态:以汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)进行评估,患者得分越低则心理状态越佳。③护理满意度:本院自制量表评估,总计100分,非常满意(85-100分),满意(60-84分),不满意(<60分)。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n(%)]、($\bar{x} \pm s$),行 χ^2 检验、t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组化疗相关味觉改变量表GiTAS评分比较见表1。

表1 两组化疗相关味觉改变量表 GiTAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	基本味觉减退		幻味觉和味觉异常		整体味觉改变		进食困扰	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	12.27 ± 2.04	7.65 ± 1.01	13.54 ± 2.16	9.32 ± 2.27	11.25 ± 2.31	8.23 ± 1.22	10.16 ± 1.54	8.73 ± 2.01
观察组	30	12.34 ± 2.17	3.36 ± 1.12	13.65 ± 2.14	4.53 ± 1.26	11.14 ± 2.23	3.86 ± 1.07	10.15 ± 1.13	2.86 ± 0.07
t		0.183	15.274	0.165	10.324	0.286	15.071	0.086	16.143
P		0.857	0.001	0.873	0.001	0.775	0.001	0.934	0.001

2.2 两组心理状态比较

见表2。

表2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	19.25 ± 2.36	14.61 ± 1.13	20.21 ± 2.07	11.25 ± 1.16

表3 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
对照组	30	8 (26.67)	16 (53.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
X ²					9.935
P					0.001

3 讨论

肺癌的诱发因素较为复杂,通常遗传、环境、生活习惯都会对疾病的发生产生影响,此外受到感染也可能诱发疾病。疾病起病初期症状不显著,患者往往只有咳嗽、气喘等表现,所以容易忽视疾病,待中晚期才能发现。此种疾病对于患者的生命有严重的威胁,并且知晓患病也会致使患者的负面情绪增加,从而使患者症状加重,出现恶性循环^[5]。对于此种疾病,临床多选择化疗或放疗,患者要进行较长时间的治疗,并且会受到明显的刺激,机体不适及痛苦较为明显。此外,治疗需要面临较多的经济支出,患者经济负担也会进一步加重。因此,受到多种原因影响,患者容易放弃治疗,以致最终导致患者的死亡。所以,要加强患者化疗期间的护理,以此改善患者的身心状况^[6]。但以往采取的常规护理较为单一,未能关注患者的护理需要,实际效果不佳。为此,建议实施综合护理干预,以此可以避免常规护理的局限,更好地对患者的护理需要加以满足,从多方面实施护理干预,减轻患者的心理负担,也可以使患者的味觉得到恢复,提升其生活质量,患者的治疗信心提升,也可以更好地对临床治疗加以配合^[7]。

结果显示,观察组护理后味觉、心理状态及护理满意度均好于对照组, P<0.05。综上,对于肺癌化疗患者来说,综合护

理干预的实施可以帮助改善其味觉状态,并且也能使其保持较为积极的心理状态,有助于降低心理负担,患者对于此种护理模式较为认可,临床应用价值显著。

观察组	30	19.14 ± 2.43	7.53 ± 0.14	20.23 ± 2.16	8.65 ± 0.14
t		0.186	34.482	0.017	12.556
P		0.856	0.000	0.983	0.000

2.3 两组护理满意度比较

见表3。

理干预的实施可以帮助改善其味觉状态,并且也能使其保持较为积极的心理状态,有助于降低心理负担,患者对于此种护理模式较为认可,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]毕海佳.综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响效果观察[J].中国医药指南,2019,17(26):237-238.
- [2]元峰.观察实施综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(06):1167-1169.
- [3]孔璐,刘亚婷,夏瑶.综合护理干预对肺癌化疗患者生活质量及心理状况的影响[J].心理月刊,2021,16(20):110-112.
- [4]戴洁萍,叶江浙,杨瑞,等.综合护理对改善肺癌化疗患者味觉及心理状态的意义[J].吉林医学,2020,41(12):3038-3040.
- [5]宋溢,祁玮.综合护理干预对肺癌化疗患者的护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):101,122.
- [6]王啊妹.综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量及不良反应的影响[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(09):1289-1290.
- [7]叶华清.综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响研究[J].数理医药学杂志,2019,32(07):1070-1072.