

# 健康教育实施表在实施肺癌中医护理方案中的效果影响

何京

(西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061)

**摘要:** 目的: 实验将针对肺癌患者采用中医护理, 同时结合健康教育实施表进一步保障护理方案的落实。方法: 2021年1月至2021年12月期间, 我院收治了60例肺癌患者, 将其当做本次实验的对象, 分组以盲抽的方式选择患者, 中医护理结合健康教育实施表(观察组), 中医护理(对照组)。对比治疗成果。结果: 从数据可见, 观察组患者在生活质量 QLQ-C30 量表的各个维度的评分上均高于对照组, 对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与此同时观察组患者的满意度为 96.67%, 高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义。结论: 采用中医护理结合健康教育实施表的方式对于肺癌患者生活质量改进有较好成效, 且患者对护理方案满意度高, 值得推广。

**关键词:** 健康教育实施表; 肺癌; 中医护理方案

随着我国中医学的发展, 对于很多疾病的治疗提供了新的方向, 肺癌则是其中之一。肺癌在我国具有高发性, 且死亡率高。针对患者实施中医护理能够借鉴中医学理论实施治疗指导<sup>[1]</sup>。与此同时, 可配合健康教育, 为肺癌患者讲解治疗内容和配合要点, 协助患者提高生活质量, 保持稳定情绪。鉴于此, 2021年1月至2021年12月期间, 我院收治了60例肺癌患者, 将其当做本次实验的对象, 将结果汇报如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年1月至2021年12月期间, 我院收治了60例肺癌患者, 将其当做本次实验的对象, 分组以盲抽的方式选择患者。其中观察组男性18例, 年龄区间保持在50到76岁, 均值(58.63±4.72)岁; 女性12例, 年龄区间保持在22到76岁, 均值(57.51±4.93)岁。对照组男性19例, 年龄区间保持在51到76岁, 均值(58.71±4.23)岁; 女性11例, 年龄区间保持在52到76岁, 均值(57.09±4.55)岁。患者体征、病程无对比差异, 达到研究标准,  $P > 0.05$ , 无统计学意义。在患者及其家属在知情的前提下, 了解本次研究实施的手术方法、诊疗操作, 并签署手术方案同意书。经过医学伦理委员会批准后开展。

### 1.2 实验方法

对照组为中医护理, 结合辨证护理内容进行用药指导, 照顾患者的生活, 重视情志调节, 可结合患者个人差异配合不同类别的中医特色护理方案。

表1 两组患者生活质量 QLQ-C30 评估对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总生活质量
对照组 (n=30)	30.5 ± 2.2	23.5 ± 1.5	32.2 ± 3.2	40.5 ± 1.6	33.5 ± 2.7	29.3 ± 4.0
观察组 (n=30)	59.5 ± 3.1	58.2 ± 2.5	49.6 ± 2.7	61.5 ± 2.2	67.1 ± 2.9	59.7 ± 3.2
t	2.352	2.143	2.164	2.252	2.755	2.798
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与此同时观察组患者的满意度为 96.67% (29/30), 高于对照组的 76.67% (23/30), 差异具有统计学意义。

## 3 讨论

对于肺癌患者实施中医护理, 在内容上十分丰富, 如饮食指导、情志调节, 并发症护理, 辨证护理等, 由于内容繁多, 注意事项多, 则需要为患者提供健康教育指导, 更好地了解疾病相关知识, 配合医护人员工作。

健康教育实施表的使用, 可以为中医护理的顺利开展打下坚实的基础, 加深患者和家属对治疗的认识, 特别是对中医操作额治疗方案的理。在中医策略中, 不同患者所采取的方案不同, 如中药内服、穴位按摩、中药外敷、艾灸等, 结合多项中医特色护理为患者的病情控制提供支持<sup>[2]</sup>。在健康教育上, 也应当紧密结合患者个人情况, 防止教育内容的随意性和盲目性, 给予患者切实需要的知识点, 这对于患者治疗信心的建立, 生活质量的改善均具有重要意义<sup>[3]</sup>。健康教育实施表记录了患者入院治疗的实际情况, 包括各项宣教工作的落实情况, 通过对住院期间的指导, 能够明确中医护理

观察组为中医护理结合健康教育实施表, 鼓励家属参与护理缓解, 制定对应的个人健康教育量表。在患者入院后, 结合中医治疗情况搭配健康教育内容, 在完成宣教后, 可打“√”。如果有未落实的内容可记录在量表的“备注”框内, 以便于调整宣教内容。同时, 要多与患者沟通, 了解其实际需求, 特别是关注患者的情绪状态, 在情志干预中, 针对患者所忧虑的问题及时解决, 包括治疗费用、生活状态、疼痛等问题。最后, 则对患者的健康教育开展评估, 重视问题反馈, 以及护理人员的健康记录量表的交接工作, 确保给予患者连续的护理指导。

### 1.3 评价标准

调研将结合生活质量 QLQ-C30 量表, 针对多维度对患者的生活状态进行反映, 如躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、总生活质量。此外, 调研患者对护理工作的满意度, 结合问卷星平台发放问卷, 由后台进行数据统计。

### 1.4 统计方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理, 患者的信息确认无误后, 数值变量、无序分类资料以 ( $\bar{x} \pm s$ )、%表示,  $\chi^2$  检验和 t 检验; 组间对比以  $P=0.05$  为界值,  $P < 0.05$  则表示差异具备统计学含义。

## 2 结果

就数据中看, 在生活质量 QLQ-C30 评估上, 观察组的综合得分高于对照组, 差异具有统计学意义。如表1所示。

下患者的配合要点, 也便于护理工作反思和优化<sup>[4]</sup>。在本次调研下可见, 观察组的护理质量更好地, 取得了更满意的结果。

综上所述, 采用中医护理结合健康教育实施表的方式对于肺癌患者生活质量改进有较好成效, 且患者对护理方案满意度高, 值得推广。

## 参考文献

- [1]张凤娟. 中医护理在肺癌患者中的应用研究[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(05):156-157.
- [2]宋淑英. 健康教育实施表在肺癌患者中医护理方案中的应用价值[J]. 光明中医, 2019, 34(18):2892-2893+2896.
- [3]胡星, 吴琳娜, 曾忠仪, 张嘉妮, 魏莉娟. 中医护理方案配合阶段性健康教育对肺癌晚期化疗患者希望水平、遵医行为及生活质量的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(10):213-216.
- [4]施永瑛. 健康教育实施表在实施肺癌中医护理方案中的效果影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):189+194.