

老年肺癌围手术期患者出院准备度的影响因素

岳芹

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究分析老年肺癌围手术期患者出院准备度的影响因素。**方法** 选取 2021 年 7 月-2022 年 7 月在我院接受手术治疗的 81 例肺癌患者作为研究对象，调查患者性别、年龄、文化程度、疼痛感受等基本资料，并使用 excel 表格进行记录。患者出院前 1d，使用出院准备度量表（RHDS）调查其健康状态，使用单因素和多元线性回归进行分析研究。**结果** 单因素和多元线性回归分析显示，患者出院准备度与居住地址、婚姻状况、家庭收入、VAS 疼痛评分等因素相关，差异有统计学意义（ $P>0.05$ ）。**结论** 老年肺癌围手术期患者出院准备度和肿瘤分期、婚姻状况、VAS 疼痛评分等多种因素相关，有效对其进行控制能够促进患者的恢复进程，提高疾病预后。

【关键词】 肺癌；围手术期；影响因素；老年肺癌

【收稿日期】 2023 年 2 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijsr.20230016

Influencing factors of discharge readiness in elderly patients with lung cancer during perioperative period

Qin Yue

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore and analyze the influencing factors of discharge readiness of elderly patients with lung cancer during perioperative period. **Methods** A total of 81 patients with lung cancer who underwent surgical treatment in our hospital from July 2021 to July 2022 were selected as the study subjects. Basic data such as gender, age, education level, and pain perception were investigated and recorded using an Excel form. One day before discharge, the patient's health status was investigated using the Discharge Readiness Scale (RHDS), and analyzed using single factor and multiple linear regression. **Results** Single factor and multiple linear regression analysis showed that patients' discharge readiness was significantly correlated with factors such as residential address, marital status, family income, and VAS pain score ($P>0.05$). **Conclusion** Perioperative discharge readiness of elderly patients with lung cancer is related to multiple factors such as tumor stage, marital status, VAS pain score, and effective control of it can promote the recovery process of patients and improve the prognosis of the disease.

【Keywords】 Lung cancer; Perioperative period; Influencing factors; Lung cancer in the elderly

肺癌是目前最为常见的一种恶性肿瘤，由于肺部神经分布较少，早期一般不会产生疼痛症状，部分患者会有咳嗽、胸闷、咳血等表现^[1]。随着癌变细胞的进一步扩散和转移，当侵蚀到膈神经时会导致同侧膈肌麻痹，产生胸闷、气短症状；当胸膜遭到侵蚀后，胸腔会出现积液，从而发生气促，还会引起持续性的剧烈胸痛。手术治疗可以显著延长患者的生存时间。出院准备度是判断患者健康状况的重要工具，同时对预后也有一定的预测指导效果，

合理运用可促进患者的病情康复进程。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月-2022 年 7 月在我院接受手术治疗的 81 例肺癌患者作为研究对象，基本资料如下：男 49 例，女 32 例；年龄 61-73 岁，平均年龄 68.19 ± 2.37 岁。本研究经过我院伦理委员会批准。纳入标准：①根据《中华医学会肿瘤学分会肺癌临床诊疗指南（2021 版）》^[2]部分内容，并经病理诊

断确诊为肺癌；②年龄 ≥ 60 岁；③自愿参与本研究。排除标准：①合并其他严重疾病；②神志不清，无法进行正常交流。

1.2 方法

调查患者性别、年龄、文化程度、疼痛感受等基本资料，并使用 excel 表格进行记录。在患者出院前 1d，使用出院准备度量表（RHDS）调查其健康状态，一共有 4 个方面，22 个详细条目，均在护理人员的指导下进行填写，对于识字困难的老年患者，可由护理人员进行阅读，确保量表的真实性。患者出院前将量表回收，并进行分析研究。

1.3 观察指标

出院准备度量表（RHDS）：得分越高表示患者目前的情况越好；视觉模拟 VAS 疼痛评分法： < 4 分为轻度疼痛， ≥ 4 分为中重度疼痛。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，采用单因素分析和多元回归分析探究老年晚期肺癌疼痛患者出院准备度的相关影响因素。（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 所有患者出院准备度得分情况

81 例患者出院准备度总分为 144.92 ± 32.17 ，条

目均分 7.80 ± 2.21 ，见表 1。

2.2 出院准备度单因素分析

①性别：男 49 例，总分 143.62 ± 31.87 ；女 32 例，总分 142.89 ± 32.19 ，（ $t=0.100$ ， $P=0.920$ ）。

②文化程度：大专及以上学历 20 例，总分 143.75 ± 32.24 ；大专及以下 61 例，总分 143.16 ± 33.09 ，（ $t=0.070$ ， $P=0.945$ ）。

③癌症类型：鳞癌 24 例，总分 144.82 ± 31.16 ；腺癌 57 例，总分 142.50 ± 32.47 （ $t=0.297$ ， $P=0.767$ ）。

④居住地址：城市 59 例，总分 149.35 ± 34.27 ；农村 22 例，总分 132.05 ± 33.86 ，（ $t=2.027$ ， $P=0.046$ ）。

⑤婚姻情况：已婚 50 例，总分 148.74 ± 32.16 ；离异或丧偶 31 例，总分 130.42 ± 31.51 ，（ $t=2.511$ ， $P=0.014$ ）。

⑥家庭收入：月收入 > 5000 元 36 例，总分 148.59 ± 30.61 ；月收入 ≤ 5000 元 45 例，总分 132.01 ± 31.82 ，（ $t=2.370$ ， $P=0.020$ ）。

⑦VAS 疼痛评分：轻度疼痛 33 例，总分 149.21 ± 31.09 ；中重度疼痛 48 例，总分 134.59 ± 30.67 ，（ $t=2.096$ ， $P=0.039$ ）。可见，出院准备度总分与居住地址、婚姻状况、家庭收入、VAS 疼痛评分有关，（ $P < 0.005$ ）。

2.3 出院准备度影响因素多元线性回归分析

可见婚姻情况、居住地址、VAS 疼痛评分是影响出院准备度的重要因素，见表 2。

表 1 所有患者出院准备度得分情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

项目	实际得分	条目均分
自身状态	36.60 ± 5.28	5.19 ± 1.37
适应能力	21.86 ± 5.78	7.41 ± 1.82
预期性支持	30.97 ± 6.85	7.31 ± 2.52
疾病知识	55.49 ± 5.02	6.31 ± 0.81
总分	144.92 ± 32.17	7.80 ± 2.21

表 2 出院准备度影响因素多元线性回归分析

变量	回归系数	标准回归系数	标准误	t	P
常数项	43.601	-	10.213	4.289	< 0.001
文化程度	3.426	0.071	2.301	1.614	0.137
婚姻情况	7.254	0.260	3.815	3.729	0.005
家庭收入	4.211	0.148	2.216	1.644	0.118
居住地址	6.972	0.312	3.194	2.516	0.015
VAS 疼痛评分	-9.410	-0.176	2.154	-4.192	< 0.001

3 讨论

肺癌是现代社会高发的恶性肿瘤,其直接发病原因尚无确切定论,但是通过研究已经发现存在多种危险致病因素。其中,吸烟是使肺癌发病率和死亡率增高的最主要因素,香烟中所含有的焦油、尼古丁等化学物质进入体内后,会反复对肺部产生刺激,使正常细胞发生基因改变,从而出现恶性肿瘤^[3-4]。

随着现代医学水平的发展,肺癌的治疗方法也得到了很大的进步和创新,临床上主要有靶向药物、化疗、外科手术等方式。出院准备度量表是评估患者在出院时身体健康状况以及在家庭中能否得到妥善照顾的有效测量工具之一,目前在临床应用中得到了越来越广泛的关注和应用^[5-6]。在出院前 1d,在护理人员的协助下对 81 例老年肺癌围手术期患者进行了出院准备度的调查,并于出院前全部回收。结果显示,81 例老年肺癌围手术期患者的出院准备度总分为 144.92 ± 32.17 、条目均分 7.80 ± 2.21 。再使用单因素分析法,对相关因素进行分析研究,结果显示与居住地址、婚姻情况、家庭收入、VAS 疼痛评分 4 项因素有关。居住在城市的患者出院准备度得分明显高于居住在农村的患者,因为城市内的医疗资源分布相对较多患者能够得到的更多有效的治疗支持。已婚患者的出院准备度得分明显高于离异或丧偶的患者,肺癌作为一种消耗性疾病,对身体产生影响十分严重,特别是在进行手术治疗后,老年患者的生活自理能力会显著降低,配偶对他们的日常生活方式、饮食习惯等方面都非常了解,在他们的照顾下,患者的机体可以得到更好的恢复^[7]。家庭月收入 >5000 元患者的出院准备度得分高于家庭月收入 ≤ 5000 元的患者。肺癌手术费用较高,对低收入家庭来说会造成非常巨大的经济压力,出院后患者可能因为经济原因无法按照医生的康复方案进行治疗,预后效果也会受到影响。对于收入较高的家庭来说,经济负担相对较低,患者出院后也可以制定最佳的康复方案,使手术治疗效果得到充分的保障。使用 VAS 疼痛评分对出院患者的疼痛程度进行评估,轻度疼痛患者的出院准备度得分显著高于中重度疼痛患者。患者的疼痛程度实际上与肺部恶性肿瘤的严重程度有关,疼痛程度越轻,病情也就越轻,且患者的生活自理能力和生活质量也越高,可以进行适当的自我护理,控制病情的发展,延长生存时间^[8]。多元线性回归分析显示,81 例老年肺

癌围手术期患者的出院准备度得分与婚姻情况、肿瘤分期、VAS 疼痛评分有关,和单因素的影响原因基本相似。在后续患者的治疗中可以着重从这些因素考虑,针对不同患者的情况制定更佳的康复方案,提高患者的出院准备度得分,促进疾病的恢复进程,提高预后效果。

综上,老年肺癌围手术期患者出院准备度的影响因素有居住地址、婚姻状况、家庭收入、VAS 疼痛评分等,在后续的治疗和护理中可以加强对这些方面的优化指导。

参考文献

- [1] 万媛,余婷婷,鲁捷等.基于 Meleis 转移理论的健康教育对肺癌化疗 PICC 带管患者出院准备度与自我管理能力的影 响[J].海南医学,2022,33(11):1486-1490.
- [2] 邢力刚,马晓林.2021 版《中华医学会肿瘤学分会肺癌临床诊疗指南》非小细胞肺癌诊疗更新专家解读[J].疑难病杂志,2022,21(06):557-560.
- [3] 曾满萍,彭丽华,李淑兰等.老年晚期肺癌疼痛患者出院准备度的相关影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(6):148-150.
- [4] 曾飞燕,黎玉梅,李咏东,等.基于加速康复外科理念肺癌术后患者出院准备度与出院指导质量现状及相关性分析[J].现代医药卫生,2022,38(1):139-142.
- [5] 何晓婷,程琴,肖鹏.胸腔镜肺癌根治术患者出院指导质量对出院准备度的影响[J].广州医科大学学报,2021,49(6):116-120.
- [6] 徐璠卉,冯琳,马玥等.老年肺癌患者首次化疗后出院准备度现状及影响因素分析[J].天津护理,2022,30(2):131-135.
- [7] 尤婉婷,张艳萍,张宏,等.肺癌根治术患者出院准备度现状与影响因素分析[J].护理实践与研究,2021,18(12):1786-1789.
- [8] 彭丽娟.肺癌化疗病人出院准备度现状及其影响因素分析[J].循证护理,2021,7(14):1959-1961.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS