

优质护理在肺癌患者护理中的临床应用研究

张 昕

山西白求恩医院 山西太原

【摘要】目的 分析肺癌患者护理中采取优质护理的价值。方法 选取 2020 年 4 月至 2021 年 3 月收治的肺癌患者 74 例，随机分为观察组和对照组各 37 例，对照组给予常规护理，观察组实施优质护理，对比效果。结果 观察组生活质量评分、肺功能水平均高于对照组($P<0.05$)；观察组心理状态评分及并发症发生率均低于对照组($P<0.05$)。结论 优质护理可以有效改善肺癌患者的负面情绪，降低并发症，提升肺功能和

生活质量。

【关键词】肺癌；生活质量；肺功能；优质护理；并发症；常规护理；心理状态

Clinical application of high quality nursing in nursing of lung cancer patients

Xin Zhang

Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of high quality nursing in the nursing of lung cancer patients. **Methods** A total of 74 patients with lung cancer admitted from April 2020 to March 2021 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, 37 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given high-quality nursing, and the effects were compared. **Results** The quality of life score and pulmonary function level of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). The psychological state score and complication rate of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** High quality nursing can effectively improve the negative emotions of patients with lung cancer, reduce complications, and improve lung function and quality of life.

【Keywords】 Lung cancer; Quality of life; Lung function; Quality care; Complications; Routine care; State of mind

临床中，肺癌是一种存在较高发病率以及死亡率的恶性肿瘤，严重威胁患者的生命安全以及身心健康，近年来，该病的发病率出现了逐渐递增，男性同女性相比，其发病率相对来说较高。现阶段临床对于此病的发病机制并没有明确，但是同不吸烟人群相比，长时间过度吸烟的人群患肺癌的风险更高^[1]。右肺上叶是肺癌细胞常见部位，是因为支气管的粘膜上皮是癌细胞的起源地，在病情不断发展下，细胞生长在肺组织以及支气管腔，并且利用血液及淋巴转移^[2]。该类患者不但需要承受疾病的折磨，也要随时被死亡威胁，降低其生活质量。为了将治疗效果提升，对病情发展控制，将生活质量提升，本研究中对 74 例肺癌患者中的 37 例采取了优质护理，效果良好，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 74 例肺癌患者（2020 年 4 月至 2021 年 3 月），随机分为观察组 37 例，男 19 例，女 18 例，平均年龄(59.63 ± 0.41)岁；对照组 37 例，男 20 例，女 17 例，平均年龄(60.17 ± 0.22)岁，两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理。观察组：优质护理，包括：

①饮食护理。患者由于对疾病担心，加之用药后引起的胃肠道不适而降低其食欲，使得患者发生营养不良的情况，所以，专业营养师需要结合患者的日常饮食爱好、体质以及病情发展等情况制定一种科学、合理的饮食计划，主要是易消化且清淡食

物,最佳的为半流质食物,对其每天所需热量进行计算,合理摄入脂肪、蛋白质等食物,多食用水果及蔬菜而将其免疫力提升,定时检查其营养及体重情况。

②健康教育。吸烟是引起肺癌的因素中比较主要的一种,护理人员需要为患者讲解戒烟的必要性和重要性,并且利用有关肺癌的知识为其采取简单明了的词汇讲解有关并发症以及注意事项,促使其了解有关知识的程度提升,促使其恐惧情绪消除,防止对治疗及护理工作产生影响。

③病情监护。结合疾病特点为患者进行体温、血压等全面护理,特别是监护术后呼吸功能,对患者的呼吸频率、面色变化了解,发现异常需要及时对其进行吸氧,同时查看其是否存在呼吸道堵塞或咳嗽等状况而积极处置。将导管状态密切监护,观察导管,定时查看其是否存在脱落等情况,并将引流液的颜色等情况记录下来而评估患者病情。

④心理护理。首先评估患者心理状态,结合其情绪表现、手术治疗效果、身体恢复情况等分析而明确评估结果,同时以此实施心理护理。护理人员站在患者角度安抚患者的心理和情绪,干预其出现的负面情绪,采取转移注意力的方式将其注意力分散,让其将心理上的不良情绪缓解,进而保持好的精神状态。

⑤心肺功能强化训练。护理人员检查心肺功能,从腹式呼吸训练、控制性深呼吸训练以及缩唇呼吸训练方面进行指导。

⑥并发症护理。针对术后常见并发症实施针对性护理,如心律不齐、肺不张、肺部感染等。及时对其实施镇静、吸氧及吸痰等护理,对并发症有效预防,为患者使用白蛋白而对肺不张有效预防。密切监护患者的血氧饱和度及心电图,对于输液速度严格控制,防止发生心律不齐。

⑦阶梯式层级护理。为护理人员建立排班制度过程中需要优化充分,了解其护理水平后实施阶梯式层级护理,将创建培训及考核计划认真完成。另外,根据护理人员时间、专业技术以及工作将创建弹性排班工作完成,减少护理人员的工作失误,将无缝隙特点充分体现出来。

1.3 观察指标

①生活质量用 QLQ-C30 (生活质量量表)评价,包含了躯体、认知、角色等 5 个维度,分数越低表示生活质量越差^[3]。②心理状态用 SAS(焦虑自评量表)和 SDS(抑郁自评量表)评价,分数越低表示心理状态越好^[4]。③肺功能: FEV1(1s 用力呼气容积)、FVC(用力呼吸肺活量)、FEV1/FVC(1s 肺活率)。④并发症: 肺部感染、心律失常、呼吸衰竭及肺不张。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 生活质量评分

干预前,组间对比($P > 0.05$);干预后,组间对比($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 生活质量评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

分组	例数	躯体		情绪		认知		社会		角色	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	55.51 ± 10.65	65.46 ± 10.84	58.64 ± 4.55	70.66 ± 8.03	62.64 ± 7.86	71.64 ± 6.01	61.51 ± 4.77	74.06 ± 7.86	58.64 ± 5.56	65.84 ± 10.01
对照组	37	55.68 ± 8.78	59.01 ± 9.46	58.31 ± 3.76	63.46 ± 7.15	62.32 ± 6.93	65.46 ± 6.01	61.02 ± 3.97	67.79 ± 8.81	58.44 ± 4.06	59.02 ± 10.03
t 值											
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 心理状态

干预前,观察组 SAS 评分(60.51 ± 10.01)分、SDS 评分(60.99 ± 5.77)分,对照组分别为(60.97 ± 8.78)分、(60.64 ± 5.13)分,组间对比($t = 0.358$ 、 0.412 , $P > 0.05$);干预后,观察组评分依次是(42.09 ± 10.01)分、(46.31 ± 8.76)分,对照组评分分别是(49.51 ± 9.77)分、(55.64 ± 7.01)分,组间对比($t = 5.336$ 、 4.336 ,

$P < 0.05$)。

2.3 肺功能

干预前,观察组 FEV1/FEV(70.40 ± 3.37)%、FVC(2.13 ± 0.15)L、FEV1(1.21 ± 0.03)L,对照组(70.38 ± 3.25)%、(2.12 ± 0.17)L、(1.18 ± 0.04)L,组间对比($t = 0.952$ 、 0.714 , $P > 0.05$);干预后,观察组(90.68 ± 4.46)%、(2.79 ± 0.20)L、(2.50 ± 0.14)L,对

照组(85.14±4.44)%、(2.45±0.26)L、(1.60±0.16)L, 组间对比($t=5.227$ 、 4.445 , $P<0.05$)。

2.4 并发症

观察组呼吸衰竭、心律失常、肺不张、肺部感染各 1 例, 合计 10.81%(4/37); 对照组分别为 2 例、3 例、2 例、4 例, 合计 29.73%(11/37)。组间对比($\chi^2=15.203$, $P<0.05$)。

3 讨论

肺癌患者经过临床治疗后, 其出现一系列并发症的风险较高, 如支气管胸膜瘘、肺炎以及肺部感染等, 从而危及患者的生命安全以及康复效果。在这种情况下, 利用常规护理实施护理并不能对患者实施全面的护理干预, 进而在患者生存率及生活质量提升方面不能获得满意效果^[5]。近几年, 通过不断的优化无缝隙全程护理、人力资源配置、责任制整体护理, 从而获得了一种优质的护理模式。通过优化人力资源, 可以满足患者的合理需求, 进而保证护理服务的连续性以及系统性, 继而确保护理的安全性以及质量^[6]。优质护理通过对患者精神、社会、生理以及心理等方面实施针对性护理, 从而保证患者改善其生命质量以及生活质量, 将护理服务的专业化以及优质化体现出来, 保证提升整体护理质量^[7-9]。护理人员对患者实施优质护理可以保证患者获得无缝隙化、全面化以及系统化的护理服务。其中的饮食护理可促使患者养成好的饮食习惯, 同时确保其获得充足营养而提升其免疫功能; 采取健康教育可以提升患者疾病认知度, 充分将不良刺激避免, 防止恶化患者病情的情况出现; 病情监护中对患者实施呼吸道、心率等全面护理, 并且密切观察其缺氧症状, 发现异常及时处置, 同时监护好其导管状态, 防止脱落等情况, 从而确保患者安全性。心理护理可让患者因疾病等出现的负面情绪有效改善, 进而保持良好的态度面对疾病, 利于疾病的康复; 康复训练可以保证改善患者的肺功能; 阶梯式层级护理可展现出优质护理无缝隙以及优质的特点, 确保护理人员提升积极性、自觉性, 同时保证分工明确, 提升护理人员的责任感而提升其护理质量以及整体水平^[10]。本研究结果中, 观察组生活质量评分、肺功能等指标均优于对照组, 说明优质护理的实施可以显著提升肺癌患者的生活质量, 保证患者存在最佳的身心状态, 进而保持积极的态度配合疾

病的治疗, 从而降低并发症发生率而改善其预后效果, 恢复疾病健康。

总而言之, 护理人员对肺癌患者实施优质护理不但可以将患者的生活质量提高, 同时也可以缓解其负面情绪, 降低并发症, 减轻患者痛苦, 提升肺功能, 价值较高。

参考文献

- [1] 林妮佳. 光动力治疗中央型支气管肺癌术后气道优质护理效果分析[J]. 养生保健指南, 2021(17):198.
- [2] 王海燕. 肺癌患者术后护理中的优质护理实施效果及对肺功能的影响分析[J]. 饮食保健, 2021(6):191.
- [3] 林妙芬. 探讨优质护理干预对放疗化疗治疗后局部晚期非小细胞肺癌患者的影响[J]. 特别健康, 2021(23):264.
- [4] 师园, 付鑫, 侯丽华. 晚期肺癌患者应用优质护理理念的效果评估[J]. 中外女性健康研究, 2021(3):126-127.
- [5] 李千. 临床优质护理干预在晚期非小细胞肺癌同步放疗患者中的应用效果分析[J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29(1):71-72.
- [6] 王东萍, 刘琴, 廖国霞. 在肺癌患者中展开优质护理服务促进生活质量提升的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(27):325-326.
- [7] 张苗. 优质护理应用于肺癌患者临床护理中对患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(20):236.
- [8] 李丁. 肺癌手术室护理中全程优质护理服务模式的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17):207-208, 211.
- [9] 雍晓梅. 优质护理理念对肺癌根治术患者护理质量及并发症发生率的影响[J]. 婚育与健康, 2021(16):63.
- [10] 王艺璵. 全程优质护理服务模式在肺癌手术室护理中的应用对护理满意度的影响评价[J]. 特别健康, 2021(17):230.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 9 月 3 日

引用本文: 张昕, 优质护理在肺癌患者护理中的临床应用研究[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(4): 112-114
DOI: 10.12208/j.ijmd.20220171

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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