

延续性护理对肺癌化疗后癌性疲乏与生活质量的影响研究

于婷婷

北京肿瘤医院 北京

【摘要】目的 探究延续性护理对于改善接受肺癌化疗后患者的癌性疲乏及生活质量影响。**方法** 针对我院接受化疗的肺癌患者进行研究对象抽取，抽取时间范围为2022年6月至2023年6月，合计抽取76例，将患者分成两组，其中一组接受常规护理干预，即对照组，另外一组接受延续性护理干预，即试验组，对比两组患者癌性疲乏程度及生活质量评分。**结果** 试验组患者癌性疲乏程度明显轻于对照组患者，且生活质量评分高于对照组患者($P<0.05$)。**结论** 延续性护理能够有效缓解接受化疗后肺癌患者的癌性疲乏程度，帮助患者保持对生活的热情，提高患者生活质量。

【关键词】 延续性护理；肺癌化疗；癌性疲乏；

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000648

Effect of continuous nursing on cancer fatigue and quality of life after chemotherapy for lung cancer

Tingting Yu

Beijing Cancer Hospital Beijing

【Abstract】 Objective To explore the impact of continuous care on improving cancer fatigue and quality of life in patients undergoing lung cancer chemotherapy. **Method** A total of 76 lung cancer patients who received chemotherapy in our hospital were selected as research subjects from June 2022 to June 2023. The patients were divided into two groups, one receiving routine nursing intervention, the control group, and the other receiving continuous nursing intervention, the experimental group. The degree of cancer fatigue and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Result** The degree of cancer fatigue in the experimental group was significantly lighter than that in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuing care can effectively alleviate the degree of cancerous fatigue in lung cancer patients after receiving chemotherapy, help patients maintain enthusiasm for life, and improve their quality of life.

【Key words】 Continuing care; Lung cancer chemotherapy; Cancer induced fatigue;

肺肺癌是发生于气管、支气管、细支气管和肺组织的恶性肿瘤。按照肺癌发生部位，把肺癌分成了中心型肺癌和周围型肺癌^[1]。长在气管、支气管这些部位的肿瘤叫中心型肺癌。而远端肺组织里面的肺癌叫周围型肺癌，专业词叫气管、支气管、肺段支气管，肺段支气管远端的肺癌都属于周围型肺癌^[2]。本文主要研究延续性护理对肺癌化疗后癌性疲乏与生活质量的影响，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对我院接受化疗的肺癌患者进行研究对象抽取，抽取时间范围为2022年6月至2023年6月，合计抽

取76例，将患者分成两组，其中一组接受常规护理干预，即对照组，另外一组接受延续性护理干预，即试验组，对照组38例患者中有男性患者21例及女性患者17例，患者年龄均在42岁至75岁之间，平均年龄(58.50±1.06)岁；试验组38例患者中有男性患者20例及女性患者18例，患者年龄均在43岁至75岁之间，平均年龄(59.30±1.15)岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预：(1) 心理护理，肺癌患者化疗期间往往会有一些恐惧的情绪，焦虑不安往往伴随在化疗期间。这个时候就要和肺癌患者进

行一些正面的情绪交流,了解患者化疗各阶段的心理状态变化情况,及时对患者进行心理疏导,保证治疗的依从性。(2)疼痛护理,因为很多的肺癌患者往往伴随癌痛,而化疗期间这种不适感还会加重。除了服用相应的镇痛药以外,还可以通过情绪的舒缓或者转移注意力的方式来进行护理。(3)化疗副作用的护理:每次化疗前,医护人员与病人和家属进行详细的沟通,告知其毒副作用和注意事项,帮助患者家属了解化疗基础知识及护理知识。注意食欲、消化方面的影响,注意饮食的选择、大小便的管理,如化疗期间,因为药物或长时间卧床时间等各种原因,便秘加重,家属需与医生沟通或提前用药改善消化道症状;试验组患者在对照组基础上接受延续性护理:(1)饮食指导护理,接受化疗治疗的肺癌患者出院后可能还会存在恶心、呕吐等一些副反应,需要在患者出院时对患者进行饮食宣导,制定合理的饮食护理方案,让患者多摄入蛋白、高热量、高纤维素的食物,还有充足的水分,防止胃肠道不良的反应。(2)环境护理,嘱咐家属需要让患者在干净、通风、光照充足、温度和湿度都相对适宜的环境,对患者康复很有帮助。(3)心理护理:患者性格、精神状况以及应对疾病的态度,家属最清楚,可指导家属根据其状况,予以心理疏导,帮助患者正确对待疾病,有勇气面对;(4)定期复查、随访:化疗可引起免疫功能下降,且肺癌病人常合并肺部感染,故化疗后需指导患者配合医生,定期复查血象,

如血象降低、有感染征象或咳嗽明显加重,需及时就医。

1.3 疗效标准

1.3.1 癌性疲乏程度

本研究中癌性疲乏程度分为轻度癌性疲乏、中度癌性疲乏及重度癌性疲乏,通过发布问卷调查获取该项信息。

1.3.2 生活质量

主要通过躯体功能、情绪功能及社会功能三方面判断患者生活质量。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 癌性疲乏程度

观察表 1 数据可知,试验组患者轻度癌性疲乏、中度癌性疲乏人数明显多于对照组患者,证明试验组患者癌性疲乏程度轻于对照组患者,数据对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 生活质量

试验组患者各项评分均优于对照组患者,数据对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 癌性疲乏程度[n, (%)]

组别	例数	轻度癌性疲乏	中度癌性疲乏	重度癌性疲乏
试验组	38	24 (63.00)	10 (26.00)	4 (11.00)
对照组	38	15 (39.00)	7 (18.00)	16 (43.00)
χ^2	-	11.527	1.865	25.977
P	-	0.001	0.172	0.001

表 2 生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	情绪功能	社会功能
试验组	38	70.35±11.15	72.25±19.65	56.05±29.45
对照组	38	49.15±18.80	50.85±23.75	35.00±30.65
t	-	6.266	4.467	3.191
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肺癌的症状,是非常不典型的表现,因为肿瘤性

疾病,起病往往都是悄无声息的,润物细无声在进行生长,所以很多病人,差不多 70%以上在发现恶性肿

瘤时,已经是晚期的表现^[3]。晚期表现包括消耗性表现,比如消瘦或者持续咳嗽,痰中带血,或者直接是转移性表现,比如头痛或者骨头痛。持续数周以上的刺激性的咳嗽或者痰中带血,这样的情况一定要予以高度的重视,及时的进行筛查。现在随着胸部 CT 影像学技术广泛的开展,也能够对很多的肺癌进行早期的发现,以便在早期迅速展开对患者的治疗。肺癌的治疗,应当根据患者的机体状况,肺癌的病理组织学类型和分子分型,侵及范围和发展趋势,采取多学科的综合治疗模式,有计划、合理的应用手术,放疗,化疗,介入治疗和分子靶向治疗手段,最大程度的延长患者生存时间,控制肿瘤进展,改善患者生活质量。其中中医药可以贯穿肺癌治疗全程^[4]。现代微创外科和精确放疗技术的普及,外科治疗和放疗风险显著降低,治疗效果提高。个体靶向治疗,也使患者治疗选择更精确,更有目的性和针对性,传统的化疗,与靶向治疗和免疫治疗的有效结合,将会进一步有效的改善肺癌患者的长期生存。化疗是通过输入具有细胞毒作用的化学药物而杀死肿瘤细胞,但是这个过程可能会对正常细胞有损害,所以肺癌化疗后病人会有一些副反应,比如胃肠道副反应,包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻;还有一些病人产生脱发;有些感觉到手指麻木这些症状,这些都是化疗药物对正常组织的损害表现^[5]。现在化疗会有一些比较好的辅助治疗手段,比如保胃的、止吐的,可以适当减少症状。一般来说癌性疲乏在临床表现方面,具有发生快、持续时间长、程度重和不可预知等特点。癌性疲乏常常是癌症,尤其是晚期癌症病人常见的一个临床症状^[6]。表现为一种令人不安的、持续的身体情感,或者是认知上面出现问题,令人主观上会感觉到非常疲乏,以及精力衰竭的感觉。而具体在病人身上,可以表现为做什么事都没有精力、比较虚弱、思想涣散、不能够集中做某一样事情,然后令人非常容易出现极度乏力的感觉^[7]。在心理上,患者往往不干活也会觉得累,所以这些发生了严重癌因性疲乏的病人,是非常痛苦的,情绪也一定是负面和消极的^[8]。

癌症对患者、家属乃至整个的家庭,都将是一个很沉重的负担,会导致化疗出院的患者在长期得不到专业心理疏导而产生癌性疲乏^[9]。所以积极的针对癌因性疲乏进行相关的心理疏导和延续性护理,对于提高

癌症病人的生活质量、延长病人的生活时间都比较重要^[10]。

综上所述,延续性护理对肺癌化疗后癌性疲乏与生活质量有非常好的影响。

参考文献

- [1] 雷敏,李三梅,李愉. 家庭支持式延续性护理对肺癌化疗患者自我效能及生存质量的影响分析[J]. 中国医药指南,2022,20(24):47-50.
- [2] 王明莉. 延续性护理模式对晚期肺癌化疗患者睡眠及生活质量的影响[J]. 河北北方学院学报(自然科学版),2022,38(08):38-40.
- [3] 陈岁花,丘淑芬. 共享决策延续性护理在肺癌化疗间歇期患者中的应用效果[J]. 临床护理杂志,2022,21(01):43-46.
- [4] 沃金波,孙凯丽,张燕,李海珊,杨海萍,高群燕,倪曙民. 基于需求导向的延续性护理对肺癌术后化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J]. 全科医学临床与教育,2022,20(01):83-85.
- [5] 刘丹,赵慧慈. 基于需求导向的延续性护理对肺癌术后化疗患者癌性疲乏的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(01):133-135.
- [6] 焦俊云,张雪璐. 晚期肺癌化疗患者应用奥马哈系统理论的延续性护理的临床价值[J]. 中国药物与临床,2021,21(23):3933-3934.
- [7] 王正芳. 晚期肺癌化疗患者实施延续性护理模式的方法与护理效果分析[J]. 中外医疗,2021,40(28):113-116.
- [8] 朱国杰,张海川,王成恒. 延续性护理对老年肺癌化疗患者自我护理能力及负面情绪的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(08):1006-1008.
- [9] 龙双. 家庭支持式延续性护理对肺癌化疗患者自我效能及生存质量的影响[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(05):84-86.
- [10] 孟小芳. 基于同伴支持的延续性护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏、自理能力和生存质量的影响[J]. 西部中医药,2020,33(05):141-144.

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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS