

肺癌患者放化疗期间全面护理干预的效果观察

朱彩虹, 黄伟玲

中山大学肿瘤防治中心 广东广州

【摘要】目的 针对肺癌患者放化疗期间实施全面护理干预的效果展开分析。**方法** 中山大学肿瘤防治中心于 2018 年 1 月-2022 年 1 月开展研究, 通过抓阄方式将抽调的 150 例肺癌患者分为放化一组(常规护理, 75 例)与放化二组(常规护理+全面护理, 75 例), 观察效果。**结果** 护理后, 放化二组 SAS、SDS、SF-36、不良反应发生率均低于放化一组, 满意度高于放化一组, 差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。**结论** 肺癌患者在全面护理干预下放化疗期间的情绪问题、并发症问题控制较好, 并且具有较高的生活质量, 对于医院所提供的肿瘤全面护理服务也更加满意。

【关键词】 肺癌; 肿瘤; 放化疗期间; 全面护理; 生活质量; SF-36

【收稿日期】 2023 年 5 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230255

Observation on the effect of comprehensive nursing intervention during radiotherapy and chemotherapy for lung cancer patients

Caihong Zhu, Weiling Huang

Cancer Prevention and Treatment Center of Sun Yat sen University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of comprehensive nursing intervention during radiotherapy and chemotherapy for lung cancer patients. **Methods** The Cancer Prevention and Treatment Center of Sun Yat-sen University conducted a study from January 2018 to January 2022. 150 lung cancer patients who were selected were divided into radiochemical group I (75 cases with routine care) and radiochemical group II (75 cases with routine care and comprehensive care) by drawing lots, and the effects were observed. **Results** After nursing, the incidence of SAS, SDS, SF-36, and adverse reactions in the radiochemical group II were lower than those in the radiochemical group I, and the satisfaction was higher than that in the radiochemical group I, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with lung cancer have better control over emotional issues and complications during comprehensive nursing intervention and chemotherapy, and have a higher quality of life. They are also more satisfied with the comprehensive tumor care services provided by the hospital.

【Keywords】 Lung cancer; Tumor; During radiotherapy and chemotherapy; Comprehensive care; Quality of life; SF-36

肺癌属于临床高发恶性肿瘤, 具有较高的病死率。肺部组织代偿功能高, 因此恶性肿瘤发病初期隐匿性高, 中晚期确诊患者能够接受的治疗方式十分有限, 主要以放化疗为主^[1]。放化疗治疗过程中由于药物、病情等因素影响, 患者会产生多种不良反应, 再加上巨大的心理压力, 容易影响治疗效果, 甚至部分患者会放弃治疗, 不利于患者疾病康复^[2-3]。因此在放化疗期间给予患者科学、合理的护理干预非常重要。本文就针对肺癌患者放化疗期间实施全面护理干预的效果

展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自 2018 年 1 月-2022 年 1 月期间在我院接受放化疗治疗的 150 例肺癌患者, 随机分为放化一组和放化二组, 各 75 例, 放化一组男 38 例, 女 37 例, 年龄 55-78 岁, 平均年龄 61.51 ± 6.40 岁; 放化二组男 40 例, 女 35 例, 年龄 50-79 岁, 平均年龄 62.15 ± 6.40 岁, 资料对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 病理检查确诊。(2) 预计生存时间 > 3 个月。(3) 所有患者均了解本次研究内容并签署知情同意书。

排除标准: (1) 所有患者均接受放化疗治疗。(2) 患有精神疾病或认知障碍, 无法正常沟通交流者。我院伦理会对本次研究完全知情, 并批准开展研究。

1.2 方法

放化一组(常规护理, 75 例): 患者入院后积极开展健康宣教, 适时给予患者心理疏导, 告知患者治疗流程及注意事项, 保证病房干净整洁, 给予常规护理内容, 促进患者疾病康复。

放化二组(常规护理+全面护理, 75 例):

(1) 健康宣教: 患者入院后积极与开展有效沟通, 告知患者放化疗治疗流程、注意事项、日常护理措施、可能发生的不良反应等, 提升患者对治疗知识的了解, 增强患者治疗信心。

(2) 心理护理: 癌症是具有较高的死亡率, 治愈难度较大, 很多患者承受着巨大的精神压力, 加上疾病的折磨, 很容易产生负面情绪, 可能影响治疗进程, 对患者疾病康复极为不利。因此护理人员需要定期评估患者情绪状态, 及时给予患者心理疏导, 缓解患者心理压力。可以举康复较好的案例鼓励患者, 通过精神、语言等为患者传递正能量, 引导家属作为肺癌患者外界情感支撑, 成为患者坚强的后盾, 激发患者治疗信心。

(3) 并发症护理: 多数患者放化疗期间会发生呕吐情况, 护理人员可根据医嘱在化疗前 30-60min, 注射胃复安或让患者含薄荷糖, 转移患者注意力, 帮助患者清除异味。口腔炎、溃疡、唇舌损伤、食管炎等都是放疗期间的常见并发症, 化疗期间需关注患者口腔健康状态, 如情况并不严重可由患者自行康复, 如情况较为严重需根据医嘱使用相关药物以缓解患者症状。同时放化疗期间注意对患者口腔的清洁, 饭前饭后漱口, 及时用漱口水消毒。放化疗期间主要关注患者营养状态, 同时根据患者饮食喜好、营养状况为患者制定针对性饮食计划。

1.3 观察指标

①采用 SF-36 量表: 对应项目分值高表示生活质量高。②采用 SAS、SDS 量表评: 对应项目分值表示负面情绪重。③总发生率=(皮肤黏膜损害+消化系统反应+骨髓抑制+过敏反应)÷75 例×100.00%。④满意度=(非常满意例数+比较满意例数+满意例数)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者生活质量

护理前, 放化一组生理功能 (14.87 ± 0.65) 分、身体疼痛 (5.55 ± 0.13) 分、活力 (5.13 ± 0.31) 分、健康状况 (11.32 ± 0.15) 分、情感职能 (5.13 ± 0.32) 分、精神健康 (15.91 ± 3.15) 分、生理职能 (5.07 ± 0.22) 分、社会功能 (4.49 ± 0.17) 分;

放化二组生理功能 (14.88 ± 0.66) 分、身体疼痛 (5.56 ± 0.12) 分、活力 (5.14 ± 0.32) 分、健康状况 (11.33 ± 0.16) 分、情感职能 (5.14 ± 0.33) 分、精神健康 (15.94 ± 3.15) 分、生理职能 (5.08 ± 0.23) 分、社会功能 (4.50 ± 0.18) 分 $t=0.0934, 0.4895, 0.1943, 0.3948, 0.1883, 0.0583, 0.2720, 0.3497, P=0.9256, 0.6252, 0.8461, 0.6935, 0.8508, 0.9535, 0.7859, 0.7269$ 。

护理后, 放化一组生理功能 (17.12 ± 2.15) 分、身体疼痛 (8.15 ± 0.18) 分、活力 (6.15 ± 0.11) 分、健康状况 (15.12 ± 1.71) 分、情感职能 (5.48 ± 0.16) 分、精神健康 (20.12 ± 0.16) 分、生理职能 (6.11 ± 0.11) 分、社会功能 (6.15 ± 0.12) 分;

放化二组生理功能 (21.15 ± 1.65) 分、身体疼痛 (11.02 ± 0.22) 分、活力 (7.02 ± 0.13) 分、健康状况 (20.12 ± 0.71) 分、情感职能 (5.87 ± 0.10) 分、精神健康 (22.02 ± 0.14) 分、生理职能 (6.98 ± 0.14) 分、社会功能 (8.12 ± 0.13) 分 $t=12.8777, 87.4393, 44.2436, 23.3866, 17.9007, 77.3953, 42.3175, 96.4327, P=0.0000, 0.0000, 0.0000, 0.0000, 0.0000$ 。

2.2 比较两组患者心理状态

护理前, 放化一组 SAS、SDS 评分分别为 64.82 ± 2.29 分、 63.59 ± 2.81 分, 放化二组 SAS、SDS 评分分别为 64.37 ± 2.61 分、 63.42 ± 2.76 分, 护理前两组患者两项评分差异对比无统计学意义 ($t_1=1.122, P_1=0.264, t_2=0.374, P_2=0.709, P > 0.05$);

护理后, 放化一组 SAS、SDS 评分分别为 52.28 ± 2.37 分、 53.14 ± 2.58 分, 放化二组 SAS、SDS 评分分别为 45.69 ± 2.73 分、 44.19 ± 2.38 分, 护理后放化二组两项评分均低于放化一组, 对比差异为 ($t_1=15.786, P_1=0.001, t_2=22.082, P_2=0.001, P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者化疗期间不良反应发生率

放化二组不良反应发生率更低, 两组患者不良反

应发生率差异对比 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.4 对比两组患者护理满意度

放化二组对本次护理更加满意, 两组患者护理满意度差异对比 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组患者化疗期间不良反应发生率对比分析[n,(%)]

组别	例数	皮肤黏膜损害	消化系统反应	骨髓抑制	过敏反应	总发生率
放化一组	75	2 (2.67%)	4 (5.33%)	1 (1.33%)	3 (4.00%)	10 (13.33%)
放化二组	75	1 (1.33%)	1 (1.33%)	0	1 (1.33%)	3 (4.00%)
χ^2	-	-	-	-	-	4.127
P	-	-	-	-	-	0.042

表 2 两组患者护理满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	100 分为非常满意	60-79 分为比较满意	80-99 分为满意	<60 不满意	总满意度
放化一组	75	14 (18.67%)	28 (37.33%)	31 (41.33%)	2 (2.67%)	97.33%
放化二组	75	26 (34.67%)	31 (41.33%)	18 (24.00%)	0	100%
χ^2	-	-	-	-	-	9.202
P	-	-	-	-	-	0.027

3 讨论

肺癌是临床常见恶性肿瘤之一, 发病率逐年上升。据 2022 年我国癌症报告数据显示, 肺癌发病人数高达 82.8 万人, 发病率排名第一, 可见肺癌已严重威胁我国居民健康^[4-5]。放化疗是治疗肺癌的有效手段, 肺癌属于恶性病变, 确诊后患者极易出现恐惧、焦虑、抑郁等多种负面情绪^[6-7]。放疗化疗期间患者受到药物作用会产生恶心呕吐、脱发、骨髓抑制等不良反应, 使患者生理压力与心理压力急剧增大, 影响患者的治疗耐受能力, 导致很多患者无法完成治疗流程或影响最终治疗效果^[8-9]。所以, 在肺癌患者放化疗过程中对其实施全面、系统的护理干预, 以减轻不良情绪, 提高生活质量, 降低不良反应非常必要^[10-11]。

全面护理干预主要指根据实际情况, 以患者接受治疗为起点, 坚持“以人为本”的原则, 为其提供包括健康宣教、心理干预、并发症护理等多方面护理服务, 从而提高护理质量, 减轻患者痛苦, 改善患者不良情绪, 增强患者治疗依从性, 确保治疗效果^[12-13]。临床所应用的常规护理多以疾病为中心开展, 忽略了患者心理需求, 因此护理效果有待提升。全面护理减轻患者心理压力, 提高治疗信心, 同时辅以健康宣教、并发症护理、饮食指导等提升患者对疾病知识、治疗知识的了解, 增强患者免疫力, 提高患者生活质量, 对患者病情有极大帮助^[14-15]。本次研究比较了两组患者护理前后 SF-36 评分、SAS、SDS 评分与不良反应发生率和护理满意度, 护理后放化二组各项指标均明

显优于放化一组 ($P < 0.05$)。

综上, 肺癌患者放化疗期护理工作以全面护理模式开展效果显著, 对于护理情绪问题、不良反应干预明显。

参考文献

- [1] 王晶晶. 综合性全面护理干预对晚期非小细胞肺癌放化疗患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(14): 142-145.
- [2] 邢雅娟, 石玮, 刘靖. 综合性全面护理干预对晚期非小细胞肺癌放化疗患者生活质量的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(21): 84-85+91.
- [3] 赵妮娜, 窦海泓. 全面护理对肺癌围手术期患者负性情绪、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(4): 161-163.
- [4] 施雅静, 邱婷婷, 张娇娇, 等. 个性化护理对放化疗肺癌患者生活质量的影响评价研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(8): 134-137.
- [5] 董伟. 胸腔镜下肺癌根治术患者围术期实施全面护理干预的临床效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(33): 118-119.
- [6] 鲁敏, 钟莉萍. 肺癌患者放化疗期间全面护理干预的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(04): 491-494.
- [7] 李千. 临床优质护理干预在晚期非小细胞肺癌同步放化疗患者中的应用效果分析[J]. 四川解剖学杂志, 2021,

- 29 (1): 71-72.
- [8] 唐瑶,李金河. 单孔电视胸腔镜肺叶切除术联合全面护理在早期肺癌中的应用研究[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2021,5(16):128-131.
- [9] 张小菲. 全面护理用于肺癌患者放化疗后引发贫血中的效果[J]. 糖尿病天地,2023(3):290-291.
- [10] 张婷婷. 全面护理在肺癌放疗患者中的作用[J]. 康颐,2023 (6): 49-51.
- [11] 黄燕霞. 对接受电视胸腔镜肺癌根治术的患者进行全面护理的效果评价[J]. 当代医药论丛,2020,18(9): 271-273.
- [12] 陈雯雯. 全面护理干预对肺癌患者围术期焦虑、抑郁及生活质量的影响效果评价[J]. 中国保健营养,2020,30(7): 189.
- [13] 赵丽娜. 全面护理在肺癌患者围手术期内的应用[J]. 当代医药论丛,2020,18(11):240-241.
- [14] 魏继贞,项敏. 全面护理在贝伐单抗联合培美曲塞治疗肺癌中的应用[J]. 中国预防医学杂志,2020,21(4): 413-416.
- [15] 陈理. 全面分析数字化胸腔闭式引流系统在肺癌切除术围术期护理中的应用[J]. 国际护理医学,2020(1):1.
- [16] 刘玲. 肺癌患者化疗期间不良反应及护理对策[J]. 现代医药卫生,2020,36(3):446-448.

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