

协同护理模式在肺癌晚期疼痛患者中的应用

寇美林

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 探讨在肺癌晚期疼痛患者干预期间, 为其提供协同护理模式的临床效果。**方法** 选取我院接诊的肺癌晚期疼痛患者 60 例, 随机分为对照组与观察组, 分别给予常规护理、协同护理模式干预。**结果** 观察组患者干预后疼痛 VAS 评分结果低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 协同护理模式干预方案可有效降低肺癌晚期患者的疼痛感, 优化预后, 值得推广。

【关键词】 肺癌; 疼痛; 协同护理模式

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 08-043-01

近年来, 肺癌的发病率呈现出非常典型的逐年增长特性, 且伴随着科学技术与临床医学水平的不断进步, 肺癌患者的生存期也有了明显延长, 但在进入到了肺癌晚期之后, 不少患者均会表现出明显的疼痛感, 让患者痛苦不已, 生活质量每况愈下。对此, 本研究提出协同护理模式干预方案, 现对其具体实施方法与效果, 做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2021 年 1 月-2021 年 10 月接诊的肺癌晚期疼痛患者为研究对象。(1) 纳入标准: 经病理组织学诊断确诊为肺癌; 患者均表现出不同程度的腰部、腰骶部、胸背部以及耻骨区疼痛反应^[1]; 具有正常沟通交流能力; 自愿参与本研究, 且签订知情同意书。(2) 排除标准: 合并有其他肿瘤或者全身性疾病; 既往或者现有较为严重的精神异常、认知功能障碍; 表现出较为严重的沟通障碍, 无法完成调查研究; 拒绝参与本研究。根据上述标准, 本研究共入选肺癌晚期疼痛患者 60 例, 根据患者入组顺序将其分为两组, 其中单号设定为对照组, 患者 30 例, 女性 8 例, 男性 22 例, 年龄为 (72.45 ± 7.41) 岁, 病程为 (3.41 ± 0.81) 年; 双号设定为观察组, 患者 30 例, 女性 10 例, 男性 20 例, 年龄为 (72.72 ± 7.55) 岁, 病程为 (3.39 ± 0.74) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 对疼痛程度予以准确地评价, 并配以心理疏导、健康指导, 积极预防不良情绪的出现。观察组接受协同护理模式干预, 具体为: (1) 组间医护协同小组。疼痛医生与护士构成医护协同小组, 且均通过专业疼痛培训考核, 拥有两年以上的疼痛治疗与护理干预经验^[2]。小组每天定时交流与沟通, 结合患者实际情况, 制定针对有效的治疗与护理计划, 并随着病情的变化而不断调整, 为患者提供精细服务。(2) 心理咨询师参与综合评估。入院后, 小组成员共同参与治疗与护理活动中。其中, 每周护士积极参与到主任医师或主管医师查房活动中, 了解患者病情及心理情况, 分析心理现状, 并结合心理咨询师的评估结论, 制定个性化治疗与护理方案^[3]。同时, 每天护士动态化、综合化评估患者, 并第一时间同医师沟通交流, 对治疗与护理计划予以完善。

(3) 增进护患沟通。护士积极主动同患者及家属焦虑, 耐心地解答其疑惑, 倾听对治疗与护理方案的建议与意见。然后, 基于患者习惯、既往病史、疼痛情况, 对这一计划予以调整与优化。(4) 健康宣教。耐心地介绍治疗与护理注意事项, 嘱咐患者按时、规律、主动服用止痛药物; 取有利于缓解疼痛、舒适的体位, 若出现了疼痛难忍或不良状况, 应迅速通知医师或护士, 积极配合处理; 嘱咐患者家属加强监督, 用心陪伴,

并针对家属积极宣教疼痛知识, 促使其能够真正明白疼痛对患者病情的不良影响, 以此来获取支持与理解。

1.3 观察指标

采用疼痛视觉模拟评分 (VAS) 对患者治疗前后的疼痛反应进行评估, 该评分量表为一条 10cm 的线段, 评分为 0-10 分, 0 分表示无疼痛, 10 分表示剧烈疼痛, 患者根据自己的疼痛程度选取相应刻度^[4]。

1.4 统计学方法

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理, 以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 以 t 值检验; 以率 (%) 表示计数资料, 以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

2 结果

两组患者干预前后疼痛 VAS 比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者干预后疼痛 VAS 评分结果比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者干预前后疼痛结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	VAS	
	干预前	干预后
对照组 (n=30)	5.33 $\pm$ 1.21	3.45 $\pm$ 0.86
观察组 (n=30)	5.36 $\pm$ 1.24	2.17 $\pm$ 0.67
t	0.095	6.431
P	> 0.05	< 0.05

3 讨论

协同护理模式是目前较为流行的护理模式, 系统、全面地评估患者病情, 开展针对性有效的心理干预、健康宣教等, 且获取了患者家属的大力支持, 提高患者依从性, 有效缓解疼痛, 优化生活品质。如此, 不仅可优化患者健康状况, 而且还有利于和谐医患关系的构建, 互相信赖, 提高患者配合度。本研究结果表明, 观察组患者 VAS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 由此可知, 相比于常规护理, 协同护理模式对于晚期肺癌疼痛患者的优势更为明显, 可确保患者身心健康, 优化生活品质。这一护理模式充分彰显了时代精神, 是一个水准较高的护理干预方式, 获得了患者的高度评价, 值得广泛推广。

参考文献

- [1] 沈天娇. 探讨协同模式在肺癌晚期疼痛患者护理中的临床应用效果 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (03): 222-223.
- [2] 余赞, 仇甜, 刘欢, 唐珊, 郭艳姝. 协同护理模式在肺癌晚期疼痛患者中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11 (13): 131-132.
- [3] 张冰雪. 协同护理模式对肺癌晚期患者疼痛的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (22): 217+221.
- [4] 梁平. 探讨协同护理模式在肺癌晚期疼痛患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2017, 15 (29): 260-261.