

循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果观察

徐燕明

宜宾市第二人民医院 644000

〔摘要〕目的 探讨在晚期肺癌疼痛护理中施以循证护理的应用效果。方法 选取 2020 年 1 月到 2021 年 12 月期间我院收治的晚期肺癌患者，共有 52 例纳入本次研究。将患者随机编号并均分 2 组，对照组在其护理中施以常规护理，研究组在其护理中施以循证护理，重点比较患者不良情绪的改善情况以及疼痛症状的缓解情况。结果 比较不良情绪评分，研究组焦虑、抑郁评分均较低， $P < 0.05$ ；比较疼痛评分，研究组疼痛评分较低， $P < 0.05$ 。结论 在晚期肺癌患者疼痛护理中施以循证护理具有显著效果，可缓解其心理负担，减轻疼痛感，建议推广应用。

〔关键词〕晚期肺癌；疼痛护理；循证护理；不良情绪

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-119-02

肺癌是对人生命健康造成威胁的恶性肿瘤疾病之一，该疾病易转移、倍增速度较快且易复发，当疾病处于晚期阶段治愈率以及预后效果均较差，严重威胁患者的生命健康，生活质量显著下降^[1]。由于晚期肺癌患者会伴随较为明显的癌痛，加上对疾病以及治疗认知方面的缺乏很容易产生恐惧、消极的情绪，甚至有轻生的念头，对病情以及治疗均有不利影响^[2]。为此，有必要对晚期肺癌患者提供有效的干预措施以改善现状。本次研究主要探讨在晚期肺癌疼痛护理中施以循证护理的应用效果，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 52 例我院收治的晚期肺癌患者，将患者随机编号并均分 2 组，对照组纳入 26 例（男/女=14/12），年龄及平均值在 45-76（60.23±1.34）岁；研究组纳入 26 例（男/女=16/10），年龄及平均值在 44-77（60.85±1.42）岁，一般资料 $P > 0.05$ 。纳入标准：①预计生存期不足 6 个月；②患者本人在知情下参与研究并配合医护人员填写调查表。排除标准：①合并其他恶性肿瘤者；②认知功能障碍无法正常交流；③心、肝、肾等脏器衰竭者。

1.2 方法

对照组：对该组患者实施常规护理，密切监测生命体征指标，若有异常情况立即通知医生并做相应的治疗。

研究组：对该组患者施以循证护理。（1）循证问题与依据确立：成立循证护理小组，全面了解患者的病情、疾病史等，提出循证问题，如晚期肺癌的护理重点、如何缓解患者的不良情绪、如何减轻患者疼痛感等，在护理期间以循证问题为依据，查阅中国知网、万方医学网等相关网站查询的相关资料，调整护理方案并落实护理工作。（2）循证护理：①健康教育：针对肺癌健康知识、治疗措施、危险因素等向患者全面讲解，加深患者对疾病的认知，为其树立正确的疾病认知，勇敢面对疾病。②心理疏导：禁止在患者面前谈论病情，减少对患者的心理刺激，避免语言上的消极暗示，同时与患者家属沟通，使用最合理的方式告知患者的病情，安抚患者的情绪，对患者的行为表示理解，能够多陪伴患者，尽可能满足患者的愿望。③营养支持：患者患病期间机体营养储备较低，食欲会有所下降，很容易引发营养不良，此期间需在合理范围内增加高热量、高维生素、高蛋白、清淡易消化的食物，注重膳食搭配，

保证机体有足够的热量、水分和营养物质。④疼痛护理：晚期肺癌患者因癌细胞已经扩散会伴有明显的癌痛，为了帮助患者缓解疼痛感需增加巡房的次数，先通过非药物的方式缓解其疼痛感，疼痛较轻者可适当的用手轻抚患者增加其安全感，使用热水袋或冰块进行热敷或冷敷护理有助于缓解疼痛感，与患者聊天或者播放舒缓的音乐转移其注意力。若非药物方式无效，患者疼痛感仍然较严重，可遵医嘱给予止痛药物，最大限度缓解其疼痛感。

1.3 观察指标

（1）对比不良情绪评分，SAS 使用焦虑自评量表，得分高表示焦虑症状严重，焦虑症状：50-59 分记为轻度，60-69 分记为中度， ≥ 70 分记为重度。SDS 使用抑郁自评量表，得分高表示抑郁症状严重，抑郁症状：53-62 分记为轻度，63-72 分记为中度， ≥ 73 分记为重度。（2）对比疼痛评分，采用 VAS 视觉模拟评分法，在纸上画出直线，标注 0-10 个数字表示分数，0 分：无痛；1-3 分：轻微疼痛；4-6 分：中度疼痛；7-10 分：强烈疼痛。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对研究中出现的数据进行分析与处理， $\bar{x} \pm s$ 描述计量资料，符合正态分布，t 值进行数据检验， $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 对比 SAS/SDS 评分。

见表 1，护理前比较无明显差异， $P > 0.05$ ；护理后，比较不良情绪评分，研究组 SAS、SDS 评分均较低， $P < 0.05$ 。

表 1 对比 SAS/SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分) (n=52)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	56.23±4.82	44.72±4.12	60.32±4.13	45.93±5.33
研究组	56.17±5.81	37.86±3.43	60.25±4.11	36.82±5.12
T 值	0.0405	6.5249	0.0613	6.2852
P 值	0.9678	< 0.001	0.9514	< 0.001

2.2 对比疼痛评分。

见表 2，护理前，比较疼痛评分无明显差异， $P > 0.05$ ；护理后，比较疼痛评分，研究组较低， $P < 0.05$ 。

3 讨论

(下转第 122 页)

第一, 延续性护理服务可便于医患动态化的明确患者出院之后实际的康复状态, 进而为其制定出更需适宜性的康复方案和护理方案。第二, 能够尽早地明确患者在康复和护理中发生的问题, 将问题尽早地纠正。第三, 随访中, 可使得患者与家属可明确康复训练的必要性, 进而增强患者的遵医性。第四, 可全面和尽早地明确其心理上的变化, 明确负性情绪出现的因素, 进而将对应性心理疏导引入。第五, 随访中, 使得患者和医护人员信任感增强, 可辅助其在院后建立自我管理和控制机制, 降低康复中发生不良因素和影响^[4-6]。

[参考文献]

[1] 杨玲娟, 田源. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(27):7, 21.
 [2] 裴月. 延续性护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量和负性情绪的影响[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(4):78-79.
 [3] 刘维一, 杨智勤, 李晓雯. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(9):264-265.

[4] 张丽. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响分析[J]. 淮海医药, 2018, 36(4):493-495.
 [5] 马云. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(21):48, 47.
 [6] 汪慧, 戴晓洁, 丁小萍, 等. 延续护理干预对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13):2097-2099.

表 2 两组患者负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$ /分)

项目	实验组 (n=35)	对照组 (n=35)	T 值	P 值
躯体化	1.22±0.26	1.82±0.57	5.6659	0.0000
强迫症状	1.59±0.41	2.61±0.61	8.2103	0.0000
人际关系	1.53±0.42	2.55±0.50	9.2411	0.0000
抑郁	1.41±0.33	2.52±0.54	10.3766	0.0000
焦虑	1.33±0.28	2.26±0.53	9.1789	0.0000
敌对	1.32±0.34	2.10±0.58	6.8637	0.0000
恐怖	1.24±0.31	1.83±0.61	5.1012	0.0000
偏执	1.35±0.32	2.14±0.57	7.1498	0.0000
精神病性	1.35±0.33	2.16±0.50	7.9989	0.0000

(上接第 119 页)

肺癌是常见的呼吸系统恶性肿瘤, 早期症状不明显, 很多患者在诊断出肺癌时已经处于中晚期, 典型症状是咳嗽、胸部疼痛、痰中带血、发热等, 患者到了晚期阶段还会产生癌痛, 很容易因疼痛而产生消极、绝望的情绪, 不仅增加了身心负担, 生活质量也明显降低, 有必要在其治疗期间是以有效的护理干预改善其临床症状^[3]。循证护理是一种新型护理方式, 其遵循医学与实践, 将循证问题设为导向, 查找文献, 运用科学的证据, 在知网等文献资料库查找疾病以及并发症等相关资料, 总结风险因素以及预防效果等^[4]。在患者的临床护理中进行健康宣教与心理疏导提高其依从性, 饮食调理有助于提升其机体营养水平, 提高抵抗力。根据患者的具体病情为其制定动态护理措施, 根据诱发患者疼痛的因素给予针对性的疼痛护理, 通过药物或者非药物的方法减轻患者疼痛感, 将循证护理应用于晚期肺癌疼痛护理中具有科学性、有效性与严谨性^[5]。

综上所述, 在晚期肺癌疼痛护理中施以循证护理具有确切的效果, 可减轻患者的心理负担, 增加治疗信心, 缓解其

疼痛感, 建议推广应用。

[参考文献]

[1] 吴欣雨. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果及 NRS 疼痛评分研究[J]. 东方药膳, 2021(1):234.
 [2] 王雪. 循证护理应用于晚期肺癌患者中的效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(3):192-193.
 [3] 孟文, 张晶. 晚期肺癌患者开展循证护理干预的临床效果及对患者疼痛指数改善的观察[J]. 东方药膳, 2021(20):125.
 [4] 黄晶晶. 循证护理在晚期肺癌疼痛患者中的应用效果探讨[J]. 医药前沿, 2019, 9(34):147-148.
 [5] 闵赫男. 循证护理干预对晚期肺癌患者疼痛护理的效果及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(3):198.

表 2 对比疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分) (n=52)

组别	护理前	护理后
对照组	6.43±1.21	3.52±1.02
研究组	6.38±1.15	2.44±0.87
T 值	0.1527	4.1077
P 值	0.8792	0.0001

(上接第 120 页)

脑外伤疾病发生之后, 需要及时采取手术疗法, 否则会加重脑疝发生率, 从而提高生命危机性^[3]。手术期间还需实施护理措施进行配合, 以确保手术疗效, 提高生活质量。

人性化护理有显著改善负性情绪作用, 实施过程中, 还可以提升患者的舒适程度, 这是因为该护理方案具有全面性优势, 能够帮助患者尽快熟悉院内环境、医护人员、手术流程等, 此外, 手术后, 还会针对患者饮食状态实施针对性干预, 对患者身体康复有密切关注, 有促进术后恢复期安全性功效。脑外伤患者运用该护理之后, 生活质量及临床效果均得到提升^[4]。

数据表示, 研究组的生活质量评分、治疗总有效率均较高, 组间对比 P < 0.05。提示人性化护理可以在脑外伤疾病的治疗护理中使用, 有提高临床有效性, 增强生活质

量功效。

综上, 通过手术方案阻止脑外伤患者病情发展时, 于此期间落实人性化护理措施后, 临床治疗效果、生活质量等得到显著改善。

[参考文献]

[1] 胡顶萍. 人性化护理在脑外伤患者围术期中的效果和满意度观察[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(5):606-607.
 [2] 伍云. 分析在脑外伤患者护理工作中开展人性化护理的方法及效果[J]. 系统医学, 2019, 4(8):172-174.
 [3] 徐金凤. 人性化护理在轻度脑外伤手术患者中的应用价值[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14):140, 142.
 [4] 陈秀玲. 人性化护理对脑外伤手术患者的效果观察及心理状态影响评价[J]. 四川生理科学杂志, 2021, 43(8):1330-1332, 1326.