

老年肺癌患者中采用舒适护理后的治疗依从性情况分析

殷霞兵

甘肃省中医院肿瘤科 730050

〔摘要〕目的 探讨老年肺癌患者中采用舒适护理后的治疗依从性情况。方法 采集本院 2021 年 1 月至 2022 年 11 月期间接收的老年肺癌患者 112 例，随机分为基础组与舒适组各 56 例，基础组运用常规护理，舒适组运用舒适护理，分析各组护理后患者治疗依从性、生活质量评分情况。结果 舒适组治疗依从性为 94.64%，明显高于基础组的 80.36% ($p < 0.05$)；舒适组各项生活质量评分明显高于基础组 ($p < 0.05$)。结论 老年肺癌患者中采用舒适护理后，可以有效的提升其治疗依从性，优化患者护理满意度。

〔关键词〕老年肺癌；舒适护理；治疗依从性

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-094-02

老年肺癌患者中采用舒适护理，落实好有关并发症、负面情绪、疼痛、睡眠方面的不良问题防控，需要护理人员和医生共同协作和配合。在老年肺癌患者的护理过程中，需要额外关注患者的身体及心理状况，及时管理患者的症状和不适，及时发现并干预不良问题，以保证老年肺癌患者的生理、认知、心理舒适度，从而提高患者的治疗依从性。本文采集老年肺癌患者 112 例，分析运用舒适护理后患者反馈情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 1 月至 2022 年 11 月期间接收的老年肺癌患者 112 例，随机分为基础组与舒适组各 56 例。基础组中，男：女=34:22；年龄从 60~83 岁，平均 (66.78±4.71) 岁；病程从 1 个月至 2 年，平均 (1.09±0.53) 年；舒适组中，男：女=31:25；年龄从 60~81 岁，平均 (67.96±6.54) 岁；病程从 1 个月至 2 年，平均 (1.25±0.49) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用常规护理，舒适组运用舒适护理，具体如下：

1.2.1 生理护理

(1) 控制疼痛：根据患者疼痛程度和类型，进行合理的镇痛治疗，并随时观察疼痛呈现，调整镇痛方案。(2) 改善睡眠：提供舒适安静的住院环境，如掌握好照明、控制噪音、统筹好限制性条件、减少夜间服务和干扰等，在护理期内建立正常的睡眠和休息习惯。(3) 预防并发症：预防疾病感染、血栓形成、压疮以及营养不良等常见并发症，早期发现和干预，并执行有效的治疗方案。

1.2.2 教育指导

(1) 提供信息：向患者传递治疗方式、疗效、护理措施的相关信息，使患者对治疗和护理有一个更全面的认知。(2) 建立沟通：建立良好的沟通信任关系，听取和理解患者对治疗、

生活以及护理等方面的意见和建议，为患者提供积极的反馈和指导。

1.2.3 心理护理

(1) 关注情绪：综合考虑患者的家庭环境、工作状况等因素，为患者提供心理支持，排解患者的情绪。(2) 提供关怀：为患者提供关心、体贴、尊重以及包容的态度，让患者感受到护士是一位体贴、具有人文关怀和专业知识的照顾者，从而建立良好的护理关系。

1.3 评估观察

分析各组护理后患者治疗依从性、生活质量评分情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。生活质量主要集中在躯体功能、社会功能、认知功能、角色功能、情绪功能等，评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示，舒适组治疗依从性为 94.64%，明显高于基础组的 80.36% ($p < 0.05$)；

表 1 患者治疗依从性评估结果

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
舒适组	56	37	16	3	94.64%
基础组	56	21	24	11	80.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2，舒适组各项生活质量评分明显高于基础组 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	情绪功能	角色功能	认知功能	社会功能	躯体功能
舒适组	69.28±4.15	64.51±4.59	59.87±5.16	68.75±5.21	69.87±4.15
基础组	62.48±3.58	57.29±3.20	48.76±4.25	57.26±4.25	65.78±3.52

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在实施老年肺癌患者舒适护理中，需要根据不同患者的

情况使用不同的护理方案。以下是一些预备方案：(1) 疼痛预备方案：根据疼痛的程度和类型选择不同的镇痛治疗方案，包括口服、静脉注射、贴片、输液等不同方法，并随时关注

疼痛的变化和调整处理方案。(2) 睡眠预备方案: 根据患者的睡眠状况和需求选择不同的护理措施, 包括调整睡眠环境、提供药物辅助睡眠、开展专业的睡眠指导等。(3) 并发症预备方案: 针对老年肺癌患者常见的各种并发症进行防控, 采取不同的预防措施和干预方法, 例如预防感染、防止压疮等方案。(4) 心理预备方案: 根据患者的心理状况及需求, 开展心理干预和支持, 包括聆听、表达情绪、鼓励自我维护力量、提供应激缓解方法等多种方案。在设定多样化执行方案管理方面, 需要护理人员与医生进行协作和配合, 依据患者的实际情况(包括身体状况、家庭情况、文化背景等)制定个性化的护理计划, 并对计划的执行进行监控和评估。

老年肺癌患者由于身体状况较为虚弱, 对治疗的依从性可能会受到影响。而采用舒适护理可以有效提升患者治疗的依从性, 具体措施包括: (1) 关注患者的心理需求: 针对老年肺癌患者的心理需求, 采用舒适护理的手段进行关注, 如提供患者心理支持、疏导患者的情绪等, 从而让患者感到心理上的安慰和舒适, 同时提高患者的治疗依从性。(2) 提供舒适的治疗环境: 为老年肺癌患者打造舒适的治疗环境, 如增加室内照明、控制室内温度、减小干扰音等, 从而让患者

在治疗中感到舒适和安心, 并提高患者的治疗依从性。(3) 定制个性化的治疗方案: 针对不同的老年肺癌患者, 制定个性化的治疗方案, 如根据患者身体状况和治疗反应等因素, 对治疗计划进行针对性的调整, 从而减轻患者的苦痛感, 提升患者的治疗依从性。(4) 加强综合的护理服务: 在舒适护理的基础上, 加强老年肺癌患者的综合护理服务, 如提供营养餐食、预防感染、关注患者的身体状况等, 从而减少患者的副作用和不适, 同时提高患者的治疗依从性。

综上所述, 采用舒适护理可以有效提升老年肺癌患者的治疗依从性, 提高他们的护理满意度。

[参考文献]

- [1] 童晨燕. 舒适护理干预在老年肺癌并发心力衰竭患者护理中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(23):48-50.
- [2] 吴文倩, 刘月, 王苗苗. 舒适护理在老年肺癌患者术后加速外科康复中的应用研究[J]. 婚育与健康, 2022, 28(8):62-63.
- [3] 王红, 徐玉华, 叶萍, 等. 舒适护理模式在老年肺癌患者化疗期间的应用效果[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(3):515-518.

(上接第 92 页)

作量又比较大, 所以可能会导致人手不足而无法顺利开展安全转运^[1]。基层医院的硬件条件相对较为简陋, 特别是输液泵、监测仪器等安全设备非常有限, 而这些设备又是确保安全转运的必要设备, 如果没有这些设备配合, 转运患者的安全可能会受到威胁。基层医院的护理经验相对较少, 护理水平相对较低, 这可能导致护理操作不规范, 安全转运存在风险^[2]。基层医院的急救能力相对较差, 紧急情况下可能无法迅速做出合理有效的处置, 特别是遇到突发情况时, 可能无法及时处理。在进行安全转运时, 应设立相关的培训和监察机制, 对相关人员进行培训和考核, 以便提高其运作能力和安全水平, 但是目前许多基层医院缺乏相关的培训和监察机制^[3]。

基层医院转运患者安全转运是提高医疗服务质量和满足患者需求的重要手段, 通过开展安全转运, 医院能够提高医疗服务质量, 更好地满足患者需求, 促进基层医疗工作的发展。进行安全转运需要多个科室协作配合, 这可以促进不同科室和医院之间加强合作, 提高整个诊疗体系的效率和服务质量。

(上接第 93 页)

急性阑尾炎具有发病急、病情进展快的特点, 临床中针对此类患者多以手术切除方案治疗, 虽然其能够有效消除患者的临床症状, 但是对于接受手术治疗的老年急性阑尾炎患者而言, 围术期进行科学、有效的护理干预配合十分重要。

在以往的常规护理模式中, 护理人员主要对主治医师的手术操作进行配合, 保证手术的顺利完成, 但老年患者普遍对于病情、手术治疗认知度较差, 因此手术配合度不足, 容易因各种因素影响引起多种并发症, 影响手术治疗质量^[3]。

健康教育护理干预是一项新型护理模式, 其主张根据患者的认知水平, 予以其个性化的健康教育, 旨在提升患者的自我健康意识, 积极配合各项医护活动^[4]。本次研究中, 针对观察组老年急性阑尾炎患者实施健康教育护理干预, 通过全面、系统的健康教育, 使患者明确手术治疗的重要性与必要性, 有效预防不良因素引起的手术风险事件, 提升患者的自我防护意识, 降低危险行为, 有效预防术后并发症风险^[5]。

安全转运需要借助医疗信息化系统来实现患者信息共享和多科室协作, 这将推动医疗信息化建设和智能化医疗服务的发展。随着人口老龄化加剧, 患者需要进行跨医院转运的情况将会增多, 提升安全转运水平可以更好地满足患者的需求。总而言之, 基层医院转运患者中采用针对性安全转运, 可以有效的减少不良事件发生率, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 黎凤平. 医院外意外分娩时母婴的院前急救护理及转运经验体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(99):245-246.
- [2] 宋婉宁, 黑丽莎, 陈素静. 转运记录单配合多学科合作的流程管理对急诊危重患者安全转运质量、转运效率及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):394-397.
- [3] 刘宁, 单单单, 张静. 多学科团队协作路径化管理模式对麻醉科手术患者转运质量、护理质量及身心应激的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):545-549.

综上所述, 将健康教育护理干预融入到老年急性阑尾炎患者的整个诊疗过程之中, 使其对护理的依从性显著提高, 有效地预防并减少了术后并发症的发生, 增加了患者手术前后的舒适感, 提高了患者的生存质量, 有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 曹雪艳. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用价值分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(3):93-94.
- [2] 吕娜娜, 张会刚. 在老年急性阑尾炎护理中实施健康教育干预的临床应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(17):271.
- [3] 石兆霞. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施价值分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(6):71, 75.
- [4] 赵素云. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用及对生活质量的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15):80-81.
- [5] 樊林静, 崔盈. 心理护理联合健康教育在急性阑尾炎术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34):170-172.