

循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的实施

郑玲 孙静^{通讯作者}

昆明医科大学第三附属医院·云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

【摘要】目的 研究分析循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的应用效果。**方法** 以我院肿瘤科最近两年(2021年3月-2023年3月)收治的86例晚期肺癌患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,每组43例。对照组实施常规护理干预,观察组在对照组基础上增加循证护理。比较两组患者干预前后的睡眠质量,生活质量,不良情绪和疼痛程度。**结果** 观察组干预后的焦虑、抑郁评分以及VAS评分、PSQI评分均低于对照组,GLQI评分高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 循证护理在晚期肺癌患者护理中的实施效果显著,能够明显改善患者的负性心理情绪,能缓解患者疼痛,改善其生活质量。

【关键词】 循证护理;晚期肺癌;睡眠质量;不良情绪;生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-140-02

晚期肺癌患者,大多治疗方案已经难以奏效,所以临床治疗中一般主张姑息治疗,辅以有效的护理干预方案,帮助改善患者生存质量^[1]。常规护理易受常态化思维与常规护理模式的影响,进而导致质量欠佳。循证护理根据患者实际情况,为患者提供优质的、全面的护理,能够有效减轻疼痛,缓解身体的不适感,有利于改善其睡眠质量和生活质量。为了进一步分析了循证护理在晚期肺癌患者中的应用效果,就我院肿瘤科最近两年收治的86例晚期肺癌患者为研究对象,对比不同护理模式对晚期肺癌患者睡眠质量,生活质量,不良情绪和疼痛程度的影响,旨在明确基于循证护理的实施优势。汇报如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

以我院肿瘤科最近两年(2021年3月-2023年3月)收治的86例晚期肺癌患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,每组43例。对照组:男31例,女12例;年龄41~78(50.12 ± 4.58)岁。观察组:男30例,女13例;年龄41~78(50.17 ± 4.55)岁。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:(1)均经影像学 and 病理组织检查确诊为晚期肺癌;(2)患者及家属知情并签署知情同意书;(3)临床资料齐全;(4)沟通、表达和理解能力正常。

排除标准:(1)合并多种恶性肿瘤;(2)具有心理障碍,精神疾病史患者;(3)传染性疾病。

1.3 方法

对照组:实施常规护理干预,为患者提供干净舒适的住院环境,告知患者治疗应注意的事项,密切监护患者病情,正确指导患者健康饮食、适当运动。

观察组:观察组在上述基础上采取循证护理干预,先组建

循证护理小组,组织成员根据患者实际的身体情况、心理状态和护理需求进行分析,对知网、万方等数据库,寻找关于晚期肺癌患者护理相关的文献资料,制定合理的护理方案予以实施:(1)心理干预:肺癌晚期的治疗往往伴随着难以忍受的疼痛,患者会因此产生抑郁、焦虑等不良情绪。护理人员应多与患者沟通,给予及时、有效的安抚和鼓励,结合家属给予患者情感支持,缓解其不良情绪。(2)睡眠干预。为患者提供舒适的睡眠环境,可为患者播放舒缓的助眠音乐,改善其睡眠质量。(2)疼痛干预。指导患者正确摆放其体位,减轻患者身体的疼痛感;对患者进行疼痛宣教,嘱咐其遵医嘱正确服药,缓解疼痛。

1.4 观察指标

(1)不良情绪:于干预前、后使用SAS、SDS量表,总分为70分,50-59分、60-69分、70分别为轻、中、重度焦虑、抑郁。(2)疼痛程度:于干预前、后使用视觉模拟量表(VAS)对患者疼痛情况进行观察,满分10分,分数越高疼痛越严重。(3)睡眠质量:于干预前、后使用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表,量表评分总分21分,分数越低,患者的睡眠质量越好。(4)生活质量:采用GLQI生活质量指数,5级评分法(0~4分),满分144分,评分越高提示生活质量越好。

1.5 统计学方法

采用SPSS22.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两种护理模式下的不良情绪对比

两组干预后的焦虑、抑郁评分均低于本组护理前, $P<0.05$;观察组干预后的焦虑、抑郁评分均低于对照组, $P<0.05$ 。见表1。

表1: 两组患者干预前后SAS和SDS评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	43	55.54 ± 1.26	$48.71 \pm 1.46^*$	53.89 ± 1.34	$47.75 \pm 2.58^*$
观察组	43	55.50 ± 1.28	$33.83 \pm 1.39^*$	54.01 ± 1.21	$33.88 \pm 2.95^*$
t 值	-	0.146	48.403	0.436	23.224
P 值	-	0.884	0.000	0.664	0.000

注: 对比本组干预前, $*P<0.05$ 。

$P<0.05$; 观察组低于对照组, $P<0.05$ 。见表2。

2.2 两种护理模式下的疼痛程度和睡眠质量对比

干预后, 两组VAS评分、PSQI评分均低于干预前,

2.3 两种护理模式下的生活质量对比

干预后, 两组GLQI评分均高于干预前, $P<0.05$; 观察组

高于对照组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 2: 两组患者干预前后 VAS 和 PSQI 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		PSQI 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	43	5.42±1.14	4.45±0.76*	14.73±2.53	8.07±0.67*
观察组	43	5.45±1.12	2.29±0.34*	14.75±2.59	5.53±0.48*
t 值	-	0.164	17.012	0.533	20.209
P 值	-	0.870	0.000	0.958	0.000

注: 对比本组护理前, $*P<0.05$ 。

表 3: 两组患者干预前后的生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	GLQI 评分	
		干预前	干预后
对照组	43	97.88±5.24	105.34±7.78*
观察组	43	97.93±5.18	114.38±8.45*
t 值	-	0.037	4.590
P 值	-	0.970	0.000

注: 对比本组干预前, $*P<0.05$ 。

3 讨论

肺癌属于临床常见的呼吸系统恶性肿瘤, 大部分患者确诊后已经到了晚期, 患者可能出现胸部疼痛, 剧烈咳嗽出血等症状^[2]。强烈且持续发作的疼痛, 对患者的身心造成不利影响, 导致生活质量下降。所以, 改善患者睡眠质量, 调整患者不良情绪, 缓解疼痛症状, 改善生活质量是护理的重点^[3]。

常规护理模式多实施基础护理措施, 无法有效地为晚期肺癌患者解决上述问题。循证护理干预措施从临床护理循证证据入手, 分析、深入研究患者疼痛的原因, 为患者制定针对

性的方案, 给予相应的护理干预^[4]。

本次研究结果中, 观察组干预后的焦虑、抑郁评分均低于对照组, 提示观察组经过护理干预, 心态有明显改善。干预后, 观察组的 VAS 评分、PSQI 评分低于对照组, 提示循证护理可改善患者睡眠质量, 减轻疼痛。观察组干预后的 GLQI 评分高于对照组, 提示循证护理对患者的生活质量的改善有积极影响。

综上所述, 对晚期肺癌患者采用循证护理干预的实行效果较好, 可改善患者不良情绪, 减轻疼痛, 改善睡眠质量和生活质量, 值得采纳、推行。

参考文献

[1] 吴咪咪. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的应用[J]. 养生保健指南, 2021(19):178-178.
[2] 蒋雯雯, 周婷婷, 李维佳. 研究循证护理干预对晚期肺癌患者的疼痛护理的效果[J]. 健康必读, 2021(10):154-155.
[3] 王惠丽, 周玉堂, 吴侃. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(18):204-207.
[4] 李海燕. 探讨循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果[J]. 中国保健营养, 2021, 31(31):25-25.

(上接第 138 页)

常规护理模式受传统理念及固有操作模式的影响, 护理质量欠佳。而综合护理干预针对患者的需求展开护理, 可显著提高其骨骼的恢复能力, 降低术后并发症发生率, 减轻患者的疼痛感, 提高其日常生活能力^[4]。研究结果显示, 干预后两组患者疼痛评分和日常生活能力评分均有明显下降, 观察组低于对照组患者; 提示对胫腓骨远端骨折行外固定术患者实施术后综合护理干预能够减轻患者的疼痛感, 对提高其日常生活能力有积极的促进作用。观察组患者并发症发生率明显低于对照组患者; 提示术后综合护理干预能够有效降低术后并发症发生率, 有利于促进患者伤口愈合, 减少其住院时间。

综上所述, 对胫腓骨远端骨折行外固定术患者采用术后综合护理干预的实行效果较好, 对患者的康复效果有积极的影响作用, 值得采纳、推行。

参考文献

[1] 黄婉容, 陈丽. 综合护理干预对胫腓骨骨折患者术后患

肢肿胀康复的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(1):121-123.

[2] 计晓萍, 杨蕾, 叶蕾. 基于前馈控制理论的综合护理在胫腓骨骨折患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(2):109-111.
[3] 陈杰. 综合护理在胫腓骨骨折护理中的应用价值研究[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(3):147-150.
[4] 曹海波. 胫腓骨骨折护理中综合护理方式的应用疗效评价[J]. 中国医药指南, 2021, 19(5):210-211.
[5] 李慧. 综合护理措施在胫腓骨骨折患者中的应用效果评价[J]. 健康大视野, 2021(13):133-133.

表 2: 并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	延迟愈合	感染	血管损伤	并发症发生率
对照组	48	4 (8.33)	10 (20.83)	2 (0.42)	16 (33.33)
观察组	48	1 (2.08)	3 (6.25)	0 (0.00)	4 (8.33)
χ^2 值	-	-	-	-	9.095
P 值	-	-	-	-	0.000

(上接第 139 页)

痛及肿胀等问题^[3]。护理人员应遵医嘱为患者实施温针灸及穴位贴敷方法, 确保治疗方法的准确性及诊断性, 并向患者说明日常生活中注意的问题, 提升患者日常生活能力, 减轻其颈部负担。观察组患者的护理满意度较高, 经护理后, 其关节活动度及功能障碍均大幅改善, 是一种切实可行的护理模式。

参考文献

[1] 袁冬, 孟月婷, 李倩, 吴秀梅, 齐静, 尹夏, 孟东方, 李慧英. 耳部按摩联合耳穴贴压在颈型颈椎病护理中的应用[J]. 中医正骨, 2023, 35(04):78-80.

[2] 刘艳, 唐鸣岐, 江波, 江勇. 传统功法五禽戏在颈型颈椎病康复护理中的应用[J]. 中华全科医学, 2022, 20(08):1430-1433.
[3] 曹运凤. 颈型颈椎病患者康复护理中应用中药热奄包的效果分析[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(02):477-479.

表 2: 组间护理满意度对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	15 (50.00)	14 (46.67)	0 (0.00)	30(100.00)
对照组	30	13 (43.33)	12 (40.00)	5 (16.67)	25(83.33)
χ^2	-	-	-	-	4.125
P	-	-	-	-	0.031