

晚期非小细胞肺癌化疗患者的综合护理效果及对癌性疲乏、生活质量的影响

秦灵芳 李季联 李瑜霖 朱惠玲 陈芳芳

广西壮族自治区人民医院 广西南宁 530000

【摘要】目的 探究晚期非小细胞肺癌化疗患者应用常规与综合护理手段干预意义。**方法** 由于开展的护理策略不同，因而将晚期非小细胞肺癌化疗患者 36 例分组，即常规护理（对比组 18 例）与综合护理（分析组 18 例），较比不同护理手段的临床应用效果差异。**结果** 护理后，分析组生活质量评分与疲乏程度明显较高（低），相较于对比组患者具有显著差异（ $P < 0.05$ ）。**结论** 综合护理具有较高的应用价值，可使得肺癌化疗患者的癌因性疲乏得到缓解，提升生活质量。

【关键词】 晚期非小细胞；肺癌；综合护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-104-02

非小细胞型肺癌包括腺癌、大细胞癌、鳞癌等小细胞型以外的肺癌，手术切除是治疗非小细胞肺癌最好的方法，但手术治疗后依然会有部分患者发生复发转移^[1]。近年来，随着经济的发展和环境的污染，肺癌的发病率逐渐增长，而非小细胞肺癌也是临床中较为常见的肺部恶性肿瘤，术后化疗的患者易产生一系列并发症，使得患者在心理、生理发生癌因性疲乏，导致患者生活质量受到严重影响^[2]。将综合护理干预应用在晚期非小细胞肺癌化疗肺炎患者的治疗过程中，能够有效改善其癌因性疲乏，将治疗依从性以及生活质量整体得到提高^[3]。为进一步分析综合护理效果优势性，本文针对晚期非小细胞肺癌化疗患者落实不同护理策略，具体如下。

1 基础资料与护理方案

1.1 基础资料

因落实的护理策略不同，将 2022 年 1 月-2022 年 12 月前来我院的晚期非小细胞肺癌化疗 36 例患者加以分组，分为常规护理（对比组 18 例）与综合护理（分析组 18 例），对比组，10 例男患者，8 例女患者，平均年龄（47.21±2.32）岁；分析组，9 例男患者，9 例女患者，平均年龄（47.59±2.49）岁；各组基本数据加以比较，差距小（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①患者通过病理诊断，确诊非小细胞肺癌。②年龄 18-75 岁，3、预计生存期≥3 个月。

排除标准：①合并心肺功能疾病者。②意识模糊，精神疾病。脱落标准：①患者自行退出。

1.2 护理方案

对比组患者予以常规护理，告知患者与肺癌相关知识包括将肺癌的发病原因、治疗方法、化疗的目的和化疗期间的注意事项，并给予患者进行常规心理疏导、观察患者各项机体情况，指导患者合理饮食。

分析组患者予以综合护理。①对患者及家属讲解肺炎疾病知识宣教，护理人员及时了解患者心理状态，要与患者多沟通，帮助患者缓解焦虑、不安、畏惧等不良情绪，在患者情绪烦闷时，为其播放舒缓的音乐，并以患者感兴趣的话题开展讨论，引导患者将内心负性情绪进行释放，并有针对性的进行鼓励、支持，使患者树立信心，多给患者讲解成功的案例，消除患者心理的焦虑、恐惧。②健康知识宣教：护理人员要为患者以及家属讲解晚期非小细胞肺癌以及化疗的一些发病基础知识，促使对疾病认知度得到提高，将患者不正确的认知进行纠正，加强患者的治疗依从性。护理人员要告知患者有规律性的生活习惯的重要性，要多注意劳逸结合，促进患者的治疗信心。

③睡眠护理：对于患者来说良好的睡眠既可以提高患者胃肠机体健康，还能够将其生活质量整体提高。要想睡眠质量好，健康的睡眠状态尤为重要，在患者中午、晚上睡眠时间护理人员要做好规划，尽量减少人员走动及噪音的影响，护理人员可以协助患者将窗帘、点灯关闭好，为患者打造一个良好的睡眠环境；如果患者存在睡眠障碍，护理人员则可以通过按摩头皮、温水泡脚等方式，促使患者更好的入睡。④饮食、运动护理：为有效减少化疗后患者会出现胃肠道反应，护理人员为患者制定相应的饮食计划，告知患者在化疗前 1 至 2h 内尽量避免进食，告知患者禁止食用辛辣、油腻等刺激性食物，指导患者多食用一些高纤维、高蛋白的应用食物，以及新鲜果蔬等。在患者日常生活中，鼓励患者可进行有氧运动，运动能够有效的缓解晚期肿瘤患者的疲乏症状，如慢跑、太极拳等，运动强度以耐受性为度，嘱咐患者要坚持运动。

1.3 观察指标

对两组患者的生理功能、心理功能、精神健康、躯体功能进行较比，所采取的使 SF-36 生活质量表，四个维度分值均为 100 分，评分分值与日常生活水平呈正相关关系。

对两组患者疲乏程度进行较比，所采取的使用简短疲乏量表（BFI），表格中，无疲乏评分为 0、轻度疲乏评分为 1 至 3 分、中度疲乏评分为 4 至 6 分、重度疲乏评分为 7 至 10 分，评分越高，则代表疲乏程度越严重。

1.4 统计学方法

数据使用 SPSS25.0 系统处理，所得到的两组患者的数据行 t 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料行 χ^2 检验，以 % 表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后生活质量较比

护理后，分析组生活质量评分明显较高，相较于对比组患者具有显著差异（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者护理后疲乏程度较比

护理后，分析组疲乏程度明显较低，相较于对比组患者具有显著差异（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组患者护理后疲乏程度较比 [n (%)]

组别	例数	无疲乏	轻度疲乏	中度疲乏	重度疲乏
对比组	18	1 (5.55)	4 (22.22)	10 (55.55)	3 (16.66)
分析组	18	4 (22.22)	10 (55.55)	3 (16.66)	1 (5.55)
χ^2		2.090	4.208	5.900	1.125
P		0.148	0.040	0.015	0.289

3 讨论

对于肺癌患者,如何减轻不适,提高预后,延长生存期是临床的首要问题。目前,化疗是非小细胞肺癌患者的治疗方法之一,但是由于肿瘤患者身体免疫力较差,对于化疗往往不能耐受,而且随着化疗的延续,患者会出现持续劳累、厌食等症状,这就是癌因性疲乏,疲乏不仅会影响到患者的日常生活,也会使得其正常机体功能出现紊乱^[4]。

综合性护理是一种将患者当中心得护理方法,护理方面具有合理性、全面性及综合性等特点,将其用于晚期非小细胞肺癌化疗患者的治疗中,能够降低患者的疲乏感,能够使患者感受到更为优质的护理^[5]。癌因性疲乏是恶性肿瘤患者护理的难点,因此,通过综合护理干预能够帮助患者缓解该症状,使患者得到更好的护理效果。由于晚期非小细胞肺癌化疗的很多患者对治疗有着消极心态,通过心理疏导降低患者的负面心理情绪,促使患者以积极、乐观的心态面对治疗^[6]。通过饮食、运动的指导,不仅可以帮助患者形成良好的生活习惯,提升自我管理依从性,还可帮助患者改善免疫力,有效的运动能够促进全身血液循环,提升体能,从而提升患者的生活质量。充足的睡眠是能够提高患者机体康复的效率,帮助患者养成良好的生活习惯也是提高睡眠质量的重点,使患者的治疗效果达到最佳^[7]。通过本次研究所获得的结果也可充分突出综合护理临床应用优势性,对于患者的生活质量得到提高,降低其癌因性疲乏感,而且各项护理工作环环相扣,提高护理质量与效率,也让患者感受到护理工作的意义,从而保持依从,

积极配合,加强机体康复。

综上所述,通过将综合护理应用于晚期非小细胞肺癌化疗患者中,不仅能够有效的缓解癌因性疲乏,也能够提高其生活质量,值得推广。

参考文献

- [1] 陈文杰.综合护理干预措施在非小细胞肺癌化疗患者中的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(05):196-197.
- [2] 林丹,者尹燕,高珍兰,等.综合护理干预在重组人血管内皮抑制素注射液联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌患者中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(14):140-141.
- [3] 冯莎莎,唐瑞红,樊聪智.综合护理措施对晚期非小细胞肺癌化疗患者癌性疲乏与生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(04):482-485.
- [4] 白玉玲,李晓庆.观察干预性护理对晚期非小细胞肺癌化疗的效果影响[J].智慧健康,2020,6(10):126-127+130.
- [5] 沈佳妮,马贵芳,王雯.综合护理在非小细胞肺癌化疗患者中的效果[J].中国城乡企业卫生,2020,35(03):97-98.
- [6] 袁鸿羽,张蕾,赵萌.综合护理干预对晚期非小细胞肺癌化疗患者心理状态的影响[J].临床医药文献,2020,7(02):115+159.
- [7] 卢美珠,杜海红,李美玲,等.综合护理对非小细胞肺癌化疗患者效果分析[J].中国城乡企业卫生,2019,33(05):165-166.

表 1: 两组患者护理后生活质量较比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	躯体功能
对比组	18	63.45 ± 3.22	59.12 ± 5.03	62.25 ± 3.77	61.33 ± 3.25
分析组	18	75.68 ± 3.57	74.26 ± 5.52	74.46 ± 3.92	75.26 ± 3.47
t		10.628	8.571	9.525	12.431
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 102 页)

从生理、心理等多角度对患者进行干预,使患者对遵医嘱的重要意义进行了解,进而将不良的因素消除,减少在服药依从性方面的影响,从而促进治疗效果的提升^[2]。

在本次的研究结果中表明:护理后,研究组护理满意度 95.55% 比对照组 82.22% 高。优质护理能够促使医患之间建立良好关系,在患者出院之前需叮嘱患者、家属注意导致抑郁症产生的原因,应尽量避免,有异常的情况需紧急告知医护人员处理,给患者提供有效、优质的护理服务,从而使患者、家属的护理满意度增强^[3]。

(上接第 103 页)

慢阻肺合并呼吸衰竭的患者其病情复杂且护理风险高,存在二氧化碳潴留、低氧血症等临床表现,如护理存在差错,可使全身多器官功能衰竭,威胁患者生命^[2]。临床在护理此类患者中采用的常规护理模式,难以兼顾此类患者所有护理需求,因此在本次研究中将危重症专职护理小组模式应用于护理中。

危重症专职护理小组为患者的护理提供更全面的护理支持,能够为患者康复保驾护航,获得更满意的护理效果。结果也证实开展危重症专职护理小组模式促进患者症状缓解,使喘息、气促的症状迅速改善;同时还促进患者血气功能的

总而言之,抑郁症患者实施优质护理服务干预能够使其服药的依从性得到提升,给患者提供更好的护理服务,帮助患者提升护理满意度,值得推广应用。

参考文献

- [1] 郑荔.优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].心理月刊,2020,56(3):105.
- [2] 王深化.优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].中外医疗,2020,2(32):134-136.
- [3] 王曰萍,马文娟,高瑞英.优质护理对抑郁症患者的临床影响[J].心理月刊,2021,16(19):30-31.

改善,使二氧化碳潴留的问题得以改善。

综上,开展危重症专职护理小组干预慢阻肺合并呼吸衰竭患者,使患者症状缓解时间缩短,二氧化碳潴留问题改善。

参考文献

- [1] 沙小娟,杨海燕,姚健.慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭老年患者护理及疗效观察[J].河北医药,2021,43(1):146-148,152.
- [2] 秦立志.延续护理对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者生存质量的影响[J].中国医药导报,2020,17(16):190-192,196.