

整体护理在非小细胞肺癌化疗患者护理中的应用效果

王 云

山东省兰陵县人民医院肿瘤化疗科, 山东 临沂 277799

【摘要】 目的 探究于非小细胞肺癌化疗患者护理中应用整体护理的效果分析。方法 选择我院 2019 年 12 月—2021 年 6 月收治的非小细胞肺癌化疗患者 90 例, 并按照单双号随机抽取法均分为 2 组, 一组为采用常规护理的对照组, 另一组则为运用整体护理的整体组, 对比两组护理后治疗依从性、癌因性疲乏程度以及生活质量。结果 整体组患者化疗依从性高于对照组 ($P < 0.05$); 护理前两组患者癌因性疲乏程度评分对比不具差异性 ($P > 0.05$), 护理后整体组患者癌因性疲乏程度评分低于对照组 ($P < 0.05$); 而且护理后整体组患者日常活动、情绪、活动能力以及社会与家庭支持等生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 于非小细胞肺癌化疗患者护理中应用整体护理的效果良好, 可提高患者治疗依从性, 改善其癌因性疲乏程度, 进而提升生活质量, 值得推广。

【关键词】 整体护理; 非小细胞肺癌; 化疗; 生活质量

非小细胞肺癌是威胁人类健康及生命的一类常见病、多发病, 具有发病率高、治疗时间长、费用高等特点, 会给患者以巨大的精神压力, 不仅破坏机体的正常功能, 也可造成身体形象的改变以及患者在家庭中角色的转换, 加重了患者恐惧、疑虑、忧郁、绝望等情绪反应, 甚至悲观失望, 拒绝治疗^[1]。因此, 在患者化疗期间需配合以科学有效的护理手段, 消除患者心理负面情绪和减轻其癌因性疲乏程度, 确保临床效果的同时改善患者预后情况。基于此, 本次研究, 选择我院 2019 年 12 月—2021 年 6 月收治的 90 例非小细胞肺癌化疗患者为对象, 就探讨在其化疗期间采取整体护理的效果进行分析, 具体有下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择我院 2019 年 12 月—2021 年 6 月接受化疗的非小细胞肺癌患者 90 例, 按照单双号随机抽取法分为对照组与研究组, 各 45 例。纳入标准: (1) 均经影像学及病理学确诊为非小细胞肺癌^[2]; (2) 均无化疗禁忌症; (3) 生存期预计大于 3 个月; (4) 临床病例资料等均完善有效; (5) 均知情并同意参加此研究。排除标准: (1) 合并心、肝、肾等脏器严重功能障碍

者; (2) 合并其他脏器恶性肿瘤者; (3) 既往精神疾病者; (4) 合并沟通障碍或意识障碍者; (5) 中途退出或不同意参加此研究者。对照组中男性、女性比例为 25 例比 20 例, 年龄 37 ~ 69 (53.21 ± 4.47) 岁; 研究组中男性、女性比例则为 26 例比 19 例, 年龄 38 ~ 69 (53.40 ± 4.53) 岁。两组基础资料比较, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法 对照组 45 例患者给予密切监护病情和体征、基础护理、用药指导以及常规口头宣教等常规护理干预。研究组 45 例患者则开展整体护理。内容如下: (1) 强化环境护理, 定时打扫消毒病房, 保持病房内干净整洁, 并开窗通风, 保持病房内空气流通, 清新, 同时根据患者体感等及时调整病房内温度和湿度, 护理操作时动作轻柔, 叮嘱陪护家属轻言轻语, 保证病房内安静, 为患者提供安静、舒适的治疗环境。(2) 心理疏导, 由于化疗药物的细胞毒作用, 患者在临床上常伴有不同程度的不良反应及器官组织的损伤等, 如恶心呕吐、头晕乏力、皮疹腹痛等, 再加上治疗费用较高、治疗周期较差等因素, 会导致患者的焦虑抑郁等不良情绪加重, 因此在化疗前, 护理人员要认真仔细的做好宣教工作, 让患者充分理解治疗的必要性, 治疗和护理

方案以及可能出现的副作用和需要配合的注意事项等,让患者做好充足的心理准备,以减轻患者心理压力,同时针对患者心理情绪的变化进行个性化的心理疏导,进一步消除其心理不良情绪,确保化疗依从性,在治疗结束后,适时恢复部分工作,可使患者体会到自身的价值及在社会中的作用,从而重新振奋起来^[3]。(3)化疗时护理,做好药物指导工作,掌握药物使用时机,同时加强对患者生命体征的检测,做好穿刺部位、口腔、恶心呕吐等护理工作。(4)饮食护理,根据患者病情体征、机体营养状况等制定个性化饮食方案,以清淡易消化为主,加强优质蛋白、膳食纤维、维生素等摄入,禁食烟酒、油腻、辛辣等刺激性食物,并鼓励患者进行适当的运动,增强自身免疫力。

1.3 观察指标 两组患者化疗依从性比较,具体分为依从好、依从良、依从一般以及依从差,化疗依从性=(依从好+依从良+依从一般)/组例数×100%。(2)两组患者癌因性疲乏程度比较,采用 Piper 疲乏量表(PFS)进行评定,分值越好表示患者癌因性疲乏程度越严重。(3)两组患者生活质量比较,采取肺癌患者生活质量评分量表(FACT-L)从患者日常活动、情绪、活动能力以及社会与家庭支持四个方面进行评定,分值越高表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用 SPSS21.0 处理数据,计数资料以 [n(%)] 表示,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,分别行卡方与 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者化疗依从性比较 整体组患者化疗依从性高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

2.2 两组患者癌因性疲乏程度比较 护理前两组患者癌因性疲乏程度评分对比不具差异性, $P > 0.05$, 护理后整体组患者癌因性疲乏程度评分低于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

2.3 两组患者生活质量比较 护理后整体组患者日常活动、情绪、活动能力以及社会与家庭支持等生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 3。

3 讨论

肺癌根据病理学分为小细胞癌、非小细胞癌两个大类。二者的生物学性质、治疗方案、预后等相差很大,小细胞肺癌的恶性程度比非小细胞肺癌更高,治疗难度更大,生存期短得多。非小细胞肺癌中还可以再分为腺癌、鳞癌、大细胞癌、腺鳞癌等。其中最常见的是腺癌和鳞癌^[4]。非小细胞肺癌当中,鳞癌的发生和吸烟的关系最大,而腺癌

表 1 两组化疗依从性比较 [n(%)]

组别	例数	依从好	依从良	依从一般	依从较差	化疗依从率
对照组	45	16(35.56)	10(22.22)	12(26.67)	7(15.56)	38(84.44)
整体组	45	24(53.33)	12(26.67)	8(17.78)	1(2.22)	44(97.78)
χ^2	-	-	-	-	-	4.9390
P 值	-	-	-	-	-	0.0263

表 2 两组患者癌因性疲乏程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后	t	P 值
对照组	45	8.23 ± 1.55	6.68 ± 1.39	4.9942	0.0000
整体组	45	8.18 ± 1.66	5.11 ± 1.03	10.5417	0.0000
t		0.1477	6.0877		
P 值		0.8829	0.0000		

表 3 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	日常活动	情绪	活动能力	社会与家庭支持
对照组	45	18.65 ± 1.42	18.70 ± 1.36	20.19 ± 2.05	19.69 ± 1.73
整体组	45	23.26 ± 2.39	21.53 ± 2.23	24.26 ± 2.67	24.78 ± 2.63
t		11.1240	7.2681	8.1107	10.8465
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

大部分与吸烟无关。治疗方面,非小细胞肺癌以综合治疗的原则为主,主张早期手术切除,中晚期行放疗、分子靶向治疗等。其中化疗是晚期非小细胞肺癌临床治疗的主要手段,但是患者由于癌痛、化疗周期较长,再加之化疗后容易出现一系列的不良反应,均会导致患者出现心理负面情绪,此外,非小细胞肺癌化疗患者会有不同程度的癌因性疲乏等症状,会进一步造成患者化疗依从性的下降,甚至中断化疗,影响患者效果和预后生活质量^[5]。

整体护理是基于现代护理的理念,通过对患者临床治疗过程中进行全过程、系统化且针对有效的进行护理干预,以保证治疗的顺利进行^[6]。本次研究结果显示,整体组患者化疗依从性高于对照组($P<0.05$);护理前两组患者癌因性疲乏程度评分对比不具差异性($P>0.05$),护理后整体组患者癌因性疲乏程度评分低于对照组($P<0.05$);而且护理后整体组患者日常活动、情绪、活动能力以及社会与家庭支持等生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。提示整体护理的效果更为有效,主要在于通过加强基础护理可确保患者在治疗期间身心处于相对舒适的状态,而心理护理这可确保患者化疗期间良好的心态,有利于化疗的顺利进行,最后饮食护理则可保证患者化疗期间机体营养所需,以增强化疗效果^[7-8]。

综上所述,于非小细胞肺癌化疗患者护理中应用整体护理的效果良好,可提高患者治疗依从性,改善其癌因性疲乏程度,进而提升生活质量,值得推广。

参考文献

- [1] 代忠兰,游娅萍,李微思.整体护理在非小细胞肺癌化疗患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(27):33.
- [2] 张颖.整体性护理干预在非小细胞肺癌晚期化疗患者中的应用价值分析[J].医学食疗与健康,2019,000(007):115-115.
- [3] 刘辉,罗凤.基于护理程序的护理干预在非小细胞肺癌术后放疗患者中的应用观察[J].实用中西医结合临床,2020,020(003):174-175.
- [4] 汤世敏,许梦娇,徐俊波,等.基于护理程序的整体护理干预对晚期非小细胞肺癌放疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,025(013):69-72.
- [5] 王娟,李向丽,杜巧红.整体性护理干预在非小细胞肺癌晚期化疗患者中的应用观察[J].中国药物与临床,2019,19(06):173-175.
- [6] 杜兰梦.整体性护理干预在晚期非小细胞肺癌化疗中的应用[J].河南医学研究,2019(16):3065-3067.
- [7] 董丹丹,张蓓.非小细胞肺癌化疗患者中整体护理模式的临床分析[J].心理月刊,2020,15(14):70.
- [8] 张莉.基于护理程序的整体护理干预对晚期非小细胞肺癌放疗患者生存质量的影响[J].黑龙江医药科学,2019,42(02):247-248.