

肺癌化疗患者个性化护理的效果评价

谢子轩

摘要:目的:探究分析肺癌化疗患者应用个性化护理的效果。方法:选取于2021年1月至2022年12月,院内收治的肺癌化疗患者共102例,作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础,采用随机数字分组的方式,将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理;观察组采用个性化护理。对比两组的生活质量;护理满意度以及心理状态。结果:观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在对肺癌化疗患者进行干预的过程中,采用个性化护理模式进行干预,能够有效提升患者的生活质量以及护理满意度,同时能够显著改善患者的心理状态,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

关键词:肺癌;化疗;个性化护理;生活质量;护理满意度;心理状态

肺癌主要是由于患者肺部支气管黏膜或是腺体出现恶性肿瘤所致,其具有高发病率以及高死亡率的特点,其属于严重危害人群生命健康的疾病^[1-2]。据相关统计资料显示:近年来,我国肺癌病例呈现出上升的趋势,其中在发病率方面,男性的发病率明显>女性。且在男性恶性肿瘤发病率以及死亡率的统计之中,肺癌为例第一^[3-4]。在对肺癌患者进行干预的过程中,予以患者化疗干预能够有效的杀灭患者肺癌细胞病灶,降低其肿瘤分期,最大程度的延长患者生命,但其同样存在着一定的局限性,患者在接收化疗干预之后,其各项生理功能均会出现不同程度的降低,进而导致患者内心出现多种类型的不良情绪,出现抗拒干预的情况,不仅提升了患者的痛苦,同时一定程度上提升了患者的死亡率^[5-6]。本文将探究分析肺癌化疗患者应用个性化护理的效果,详情如下所示。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月,院内收治的肺癌化疗患者共102例,作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础,采用随机数字分组的方式,将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中:患者共51例,其中男性患者共29例,女性患者共22例,年龄为:64-79岁,平均年龄为:(66.85±3.10)岁;观察组中:患者共51例,其中男性患者共31例,女性患者共20例,年龄为:64-79岁,平均年龄为:(66.91±3.06)岁;两组一般资料对比无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度,予以患者病情监测、用药指导饮食指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①予以患者全面的健康教育,通过发放文字性宣传手册等方式,对患者进行疾病相关知识的宣教,如疾病干预的基本流程、预期取得的效果,保持优良心态以及配合相关护理人员落实干预措施的重要性等,对于存在文化程度以及记忆能力相对较低的患者,则可灵活的应用音视频结合的宣教模式进行干预,充分的利用小视频的优势,对患者进行宣教,在保障宣教有效性的同时,提升患者在整个护理过程中的配合度以及依从性。

②予以患者相应的心理引导,多数情况下接收化疗的肺癌患者均会存在不同程度的焦虑、甚至是抑郁的负性情绪,此类情绪非常不利于患者的恢复,甚至对患者造成不良刺激引发应激反应。因而在实际护理的过程中,相关护理人员应当提升与患者之间的沟通与交流,及时明确患者的心理状态,予以患者具有针对性的心理引导,必要时可采取以患者家属-患者-相关护理人员为基础的协同护理模式对患者进行干预,最大程度的消除患者内心所存在的负性情绪。

③予以患者饮食指导,在患者接受化疗后,多数患者会出现相应的胃肠道反应,在患者接受化疗前,可遵循医嘱予以患者昂丹司琼静脉注射,进而降低化疗对于患者消化道的刺激,化疗结束后,引导患者加大饮水量,提升毒素的排

泄速率。在饮食方面,引导患者养成良好的饮食习惯,日常饮食以易消化、富含蛋白质、维生素的食物为主,遵循定时、定量、少餐多时的原则,提升患者的抵抗力以及对于相关药物的耐受能力,并告知患者应避免摄入辛辣、油腻以及生冷等类型的食物,避免此类食物对患者造成进一步的刺激,加重患者的不良反应。在化疗结束后,如果患者出现呕吐的情况,应立即予以患者清口漱口,清除呕吐物,保障病房空气的清洁,避免其出现呕吐加重的情况,同时可予以患者新鲜的水果以及蔬菜,促进患者胃肠的蠕动,避免其出现便秘等症状。

④予以患者并发症护理,在患者接收化疗干预的过程中,恶心呕吐属于患者最为常见的并发症之一,因而应注意患者是否存在此类情况,在输注过程中对输注的速度进行适当的调整,强化病情的监测,主要以药物预防为主。在预防性用药的过程中应同时做好患者的口腔护理,避免患者出现感染等情况。如患者在呕吐之后存在不耐受情况,则应立即告知相关医师,予以患者体液以及电解质补充,保障患者内循环平衡,对患者的各项指标进行严密的监测并加以记录,如当患者的白细胞数 $< 3 \times 10^9/L$ 时,应根据患者实际情况予以其提升白细胞的药物,如 $< 1 \times 10^9/L$ 时,应及时对患者采取隔离措施,并每日对病房进行消毒处理。观察患者血小板指标,如出现明显的降低,或是出现牙龈出血、血尿、瘀斑等情况,应及时予以患者提升血小板药物进行干预,同时调整患者的日常饮食,予以患者花生、红枣、枸杞等食物摄入。同时对患者尿量、颜色以及性质进行持续性的监测,避免患者出现肾功能降低等情况,如存在血尿或是蛋白尿等情况,则应引导患者提升每日饮水量,并告知相关医师,采取有效措施进行干预,避免患者发展为急性肾衰竭,最大程度的降低患者出现并发症的机率。

⑤做好患者的疼痛护理,如患者疼痛程度严重,可遵循医嘱予以患者止痛类药物进行干预,如果患者疼痛程度处于其耐受范围之内,则可通过播放舒缓的音乐、引导患者进行阅读等方式转移其注意力,最大程度的降低患者的疼痛。

1.3 观察指标

对比两组的生活质量以及护理满意度,生活质量采用SF-36量表进行评定,包括生理职能评分、心理职能评分以及社会功能评分,分数越高表示患者的生活质量越好。护理满意度包括三个评价指标,分别为:满意、基本满意以及不

满意,护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比。心理状态采用SAS以及SDS评分进行评定,分数越高表示患者心理状态越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2. 结果

2.1 对照组以及观察组生活质量

对比两组的生活质量,观察组优于对照组, $P < 0.05$,详情如下表1所示:

表1 对照组以及观察组生活质量 $(\bar{x} \pm s)$

| 组别 | 例数 | 生理职能评分 | 心理职能评分 | 社会功能评分 |
|-----|----|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 51 | (21.43 ± 5.82)分 | (15.83 ± 3.46)分 | (15.11 ± 4.04)分 |
| 观察组 | 51 | (30.84 ± 7.01)分 | (24.57 ± 5.06)分 | (23.87 ± 4.88)分 |
| t | - | 13.631 | 14.510 | 16.102 |
| P | - | 0.004 | 0.004 | 0.004 |

2.2 对照组以及观察组护理满意度

对比两组的护理满意度,观察组优于对照组, $P < 0.05$,详情如下表2所示:

表2 对照组以及观察组护理满意度[例,(%)]

| 组别 | 例数 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 护理满意度 |
|----------|----|----|------|-----|--------|
| 对照组 | 51 | 17 | 20 | 14 | 72.55% |
| 观察组 | 51 | 36 | 12 | 3 | 94.12% |
| χ^2 | - | - | - | - | 8.514 |
| P | - | - | - | - | 0.003 |

2.3 对照组以及观察组心理状态

对比两组的心理状态,观察组优于对照组, $P < 0.05$,详情如下表3所示:

表3 对照组以及观察组心理状态 $(\bar{x} \pm s)$

| 组别 | 例数 | SAS 评分 | SDS 评分 |
|-----|----|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 51 | (39.72 ± 6.44)分 | (38.67 ± 5.68)分 |
| 观察组 | 51 | (34.00 ± 5.12)分 | (30.64 ± 5.57)分 |
| t | - | 4.329 | 6.056 |
| P | - | 0.001 | 0.001 |

3. 讨论

个性化护理的核心是以患者为中心,以人为本,在各项护理措施之中体现人文精神,尊重患者,围绕患者的实际需

求制定具有针对性的护理措施,进而保障患者的恢复质量。在实际护理过程中灵活的应用的个性化护理,能够更好的满足患者需求,提升相关护理人员的综合素质,提升相应的护理质量^[7-8]。

在本次研究中,观察组采用了个性化护理模式对患者进行干预,通过予以患者健康宣教、心理引导、并发症护理等护理措施,取得了优良的效果,相比于采用常规护理的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,对肺癌化疗患者进行干预的过程中,采用个性化护理模式进行干预,能够有效提升患者的生活质量以及护理满意度,同时能够显著改善患者的心理状态,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

参考文献

[1] 王田田,刘甜甜,张婉莉,司亚楠.心灵关怀综合护理结合病友互助护理模式对肺癌患者术后希望水平、社会功能的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(07):53-55.

[2] 孙婷婷.全程分期护理干预对老年肺癌化疗患者希望水平及自我效能的影响[J].中国医药指南,2023,21(07):133-135.

[3] 王佩佩,乔慧娟,李兵.综合护理管理干预对肺癌患者化疗期间多重耐药菌感染的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(04):122-124.

[4] 穆悦.运动-心理-睡眠护理干预对肺癌化疗患者癌因性疲乏和化疗症状的护理效果[J].医学信息,2023,36(03):169-172.

[5] 卞小莉,夏平.基于慢性疾病轨迹模式的护理干预结合渐进式肌肉放松训练在肺癌化疗患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(02):116-118.

[6] 梁金环,李泓玥,付裕雯.基于PERMA模式的心理护理在肺癌患者化疗期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(01):177-180.

[7] 杜华艳,卫燕,徐小萍.基于Swanson关怀理论的人文关怀护理策略用于肺癌化疗相关恶心呕吐患者心理状态及恶心呕吐改善效果观察[J].山西医药杂志,2022,51(21):2509-2512.

[8] 谷媛媛,刘玲,李惠.预见护理联合营养干预对肺癌化疗患者预后的影响[J].继续医学教育,2022,36(10):125-128.