

针对性护理在肺癌患者术后护理中的应用及满意度评价

王淑君

兰州大学第二医院 甘肃兰州 730000

摘要: 目的: 探讨肺癌患者在术后护理中应用针对性护理的临床效果, 同时分析对护理满意度的影响。方法: 研究主体是肺癌患者, 病例选取时间范围是 2022.10 至 2024.05, 分组遵循随机抽样原则, 28 例患者行常规护理, 归入对照组, 28 例患者行针对性护理, 归入研究组, 比较护理结果差异。结果: 组间数据比较研究组情绪状态、并发症发生情况、自我护理能力以及护理满意度均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 针对性护理应用于肺癌患者术后护理中具有显著的临床优势, 有利于调节情绪、降低并发症发生风险, 提高患者护理能力, 为患者带来更理想的护理体验。

关键词: 肺癌; 针对性护理; 满意度评价

肺癌作为全球范围内有较高发生、死亡风险的疾病, 近年来受环境恶化、不良生活习惯以及遗传因素影响, 肺癌发生率有明显升高趋势。目前临床上治疗肺癌的方法具有多样性, 包括手术切除、放疗和化疗等, 其中肺癌根治术是常用方法, 优势在于将病变肿瘤和淋巴结清除, 显著提高患者生存率, 但是患者术后康复护理依然面对多重挑战^[1]。常规护理侧重于患者术后生命体征监测, 缺乏针对性、个性化优势^[2]。而针对性护理作为一种以患者需求为导向的护理模式, 强调根据患者个体情况和心理状态制定个性化的护理计划^[3]。鉴于上述研究背景, 本次研究将针对性护理作为突破口, 开展随机对照研究, 通过不同护理模式结果的分析明确其应用价值, 为临床肺癌患者术后护理提供更多可行方案, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究自 2022.10 开始, 直至 2024.05 结束, 筛选出 56 名符合研究条件的肺癌患者, 研究组和对照组每组 28 名患者, 研究组中男性 15 例, 女性 13 例, 平均年龄为 (68.63 ± 1.39) 岁, 平均病程为 (10.68 ± 2.68) 月, 腺癌 8 例, 鳞癌 18 例, 大细胞癌 2 例; 对照组中男性 17 例, 女性 11 例, 平均年龄为 (68.70 ± 1.41) 岁, 平均病程为 (10.71 ± 2.38) 月, 腺癌 8 例, 鳞癌 19 例, 大细胞癌 1 例, 两组基线数据比较具有相似性 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 病理结果为肺癌, 符合肺癌根治术指征; (2) 具备正常的交流沟通能力, 积极配合。

排除标准: (1) 合并凝血功能障碍, 严重躯体疾病; (2) 合并全身感染; (3) 预计生存时间小于三个月; (4) 精神异常, 认知功能障碍患者。

1.2 方法

对照组: 护理模式是常规肺癌患者术后护理。

研究组: 基于常规护理执行针对性护理干预, 内容包括 (1) 针对性心理护理, 使用标准化心理评估工具 HAMA 和 HAMD 量表, 结合与患者的面对面交流, 了解患者心理状态, 针对焦虑患者, 主动与患者沟通, 倾听担忧和疑虑; 解释手术过程和术后恢复的相关信息, 帮助患者了解自身情况, 降低对未知的恐惧感; 分享成功的康复案例。若患者对疾病预后表示担忧, 鼓励患者表达担忧, 并对担忧进行讨论, 提供清晰的解答; 患者出院后定期进行电话随访。(2) 针对性疼痛护理, 使用视觉模拟评分法 (VAS) 获取准确的疼痛数据, 询问患者疼痛的性质、部位、持续时间, 依据评估结果决定干预内容, 若疼痛程度能够忍受, 鼓励患者阅读、听音乐减少对疼痛的关注, 为不同性格的肺癌患者术后选择合适风格的音乐。若疼痛程度超出承受范围, 根据医嘱为患者提供镇痛药物, 关注药物的副作用, 定期评估药物疗效。(3) 针对性呼吸功能训练, 在手术后的 1 至 3 天, 若患者状态稳定, 协助患者进行简单的深呼吸练习和咳嗽训练; 术后 3-7 天一旦患者能够稳定呼吸, 进行更系统的呼吸功能训练; 术后 1 周强调呼吸训练的定期性和持续性, 每天进行多次练习。具体的呼吸练习包括深呼吸练习、咳嗽训练及腹式呼吸练习。(4) 并发症预防, 及时清理护理道分泌物,

若患者自行排痰存在困难,人工叩背辅助痰液排出;患者卧床期间协助患者活动关节,通过结合按摩和温热疗法等加强患者血液循环;加强对引流状态的监控,确保固定完好,避免受到外力压迫,保持引流通畅。

1.3 观察指标

①情绪状态:患者情绪状态评价采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD),总分越高表示焦虑、抑郁越严重。②并发症发生情况:观察项目包括肺不张、肺部感染、尿潴留。③自我护理能力:评估依据是自我护理能力评价量表(ESCA),包括4个评估项目,即自护概念、自护责任感、健康知识水平以及自护技能,分别对应32分、24分、48分以及68分。④满意度评价:向患者分发纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS),分值范围是19-95分,统计满意(76-95分),一般满意(57-75分)人数,计算占总人数的比例,组间比较护理满意度^[4]。

1.4 统计学方法

统计学数据分析依据SPSS 24.0软件,统计学有意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 组间患者情绪状态变化对比

数据见表1。

表1 两组患者 HAMA、HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分) $n=28$

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	23.45 $\pm$ 3.11	15.45 $\pm$ 2.07	23.73 $\pm$ 3.58	15.42 $\pm$ 2.64
对照组	23.60 $\pm$ 3.58	17.97 $\pm$ 3.41	23.34 $\pm$ 3.49	18.52 $\pm$ 3.25
T	0.167	3.343	0.413	3.918
P	0.868	0.002	0.681	0.000

2.2 组间并发症发生情况对比

数据见表2。

表2 两组患者并发症发生率比较 (n, %) $n=28$

分组	肺不张	肺部感染	尿潴留	发生率
研究组	0	1	0	3.57
对照组	1	3	2	21.43
χ^2				4.082
P				0.043

2.3 组间患者自我护理能力差异对比

数据见表3。

表3 ESCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分) $n=28$

分组	自我概念		自我责任感		健康知识水平		自护技能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	23.58 $\pm$ 2.41	30.85 $\pm$ 2.47	18.47 $\pm$ 2.13	22.79 $\pm$ 1.36	30.47 $\pm$ 3.85	40.31 $\pm$ 2.15	32.79 $\pm$ 2.08	48.79 $\pm$ 3.61
对照组	23.54 $\pm$ 2.17	28.47 $\pm$ 2.30	18.26 $\pm$ 2.05	20.78 $\pm$ 3.24	30.97 $\pm$ 2.14	38.97 $\pm$ 2.66	32.69 $\pm$ 2.14	45.78 $\pm$ 2.54
t	0.065	3.731	0.376	3.027	0.601	2.073	0.177	3.608
P	0.948	0.000	0.708	0.004	0.551	0.043	0.860	0.001

2.4 组间护理满意度评价结果对比

数据见表4。

表4 两组患者护理满意度比较 (n, %) $n=28$

分组	满意	一般满意	不满意	非常不满意	合计
研究组	20	7	1	0	96.43
对照组	15	7	5	1	78.57
χ^2					4.082
P					0.043

3 讨论

随着医疗技术的发展,肺癌的治疗已经取得显著进步,人们的健康认知也随之增强,对护理质量提出更高的要求。在以往肺癌患者术后护理中,缺少系统化的呼吸训练方案,仅对患者进行简单的指导,未能充分考虑患者术后肺功能恢

复的各个阶段,延长术后肺部功能恢复时间^[5]。然而,针对性护理能够更全面、系统地关注肺癌术后患者的个体需求,尤其在心理支持、疼痛管理、呼吸功能训练、并发症预防、自我护理能力提升等方面具有显著优势。

分析本次研究结果,研究组患者经过一段时间护理后,HAMA、HAMD评分显著下降($P < 0.05$),说明针对性护理与常规护理相比更能够调节患者焦虑、抑郁状态。研究组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),说明针对性护理能够控制肺不张、肺部感染、尿潴留等并发症发生风险,改善患者预后。研究组ESCA评分护理后明显高于对照组($P < 0.05$),说明针对性护理能够提高患者自我护理能力。最后,研究组护理满意度更高($P < 0.05$),说明针对性护理能够满足患者身心需求,获得认可与好评。

综上所述,肺癌患者术后应用针对性护理干预效果理想,凸显可行性、有效性优势,具有推广应用价值。

参考文献:

[1] 何玉娟,周慧琴.防跌倒标识联合针对性护理对肺癌脑转移患者生活质量及跌倒发生的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):145-147.

[2] 李左东.针对性护理干预在减轻肺癌化疗患者不良反应中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(02):159-

160.

[3] 吴碧娟.针对性护理在胸腔镜下肺癌根治术患者中的应用效果[J].中国医药科学,2022,12(06):93-96.

[4] 胡微,郑文丽.针对性护理对改善肺癌患者化疗后胃肠道不良反应的效果[J].医学信息,2023,36(04):156-158.

[5] 周毅,孙承欢.针对性护理对肺癌患者术后的干预效果[J].中国社区医师,2022,38(17):139-141.