

综合护理对肺癌化疗患者胃肠道反应控制效果 及护理满意度的作用分析

宣文娟

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析肺癌化疗患者应用综合护理对控制胃肠道反应及护理满意度的效果。**方法**：对我院在2019年5月-2020年7月期间接收60例肺癌患者进行分组，采用随机法将其分为2组，对照组与研究组各30例，采用常规护理患者纳入对照组，采用综合护理患者纳入研究组，比较研究组与对照组患者胃肠道毒副反应发生率及护理满意度。**结果**：研究组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘发生率低于对照组患者， $P < 0.05$ 。研究组患者护理满意度高于对照组患者， $P < 0.05$ 。**结论**：对肺癌化疗患者采用综合护理效果较理想，可以有效控制胃肠毒副反应，提高患者满意度。

【关键词】肺癌；化疗；综合护理；胃肠道反应；护理满意度

肺癌是起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤疾病，该疾病在临床较为常见，严重威胁了患者生命安全。目前临床对肺癌患者采用化疗方式进行治疗，抑制癌细胞扩散，通化疗可以提高患者生存率，延长患者生命^[1]。但患者接受化疗后易出现胃肠道反应，为患者带来了较大痛苦，不利于化疗顺利进行。经相关研究表明，给予肺癌患者使用盐酸托烷司琼可以在一定程度上缓解患者胃肠道反应，但效果并不理想^[2]。为进一步控制患者胃肠道反应临床对肺癌化疗患者实施有效护理干预，综合护理对控制患者胃肠道反应效果较显著。本研究对肺癌化疗患者应用综合护理干预控制胃肠道反应效果及护理满意度进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年5月-2020年7月为研究时间，采用随机法将我院收治60例肺癌患者进行分组，将其分为研究组（ $n=30$ ）与对照组（ $n=30$ ），研究组男性患者15例，女性患者15例，其中最大年龄74岁，最小年龄48岁，平均年龄（ 57.92 ± 3.08 ）岁。对照组男性患者16例，女性患者14例，其中最大年龄73岁，最小年龄49岁，平均年龄（ 58.52 ± 2.84 ）岁，研究组与对照组患者基础资料相比无明显差异， $P > 0.05$ 两组患者可进行比较。

纳入标准：两组患者均符合《肺癌规范化诊疗方案》中肺癌的诊断标准^[3]；患者无消化系统疾病；患者及家属对本研究表示知情，并同意参与其中。

排除标准：合并严重心脑血管疾病患者；药物过敏史患者；转移性肺癌患者。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理干预，医护人员对患者病史、治疗

史进行掌握，密切监测患者血压、血糖、心率等指标变化情况，根据患者实际情况给予其对症治疗。

研究组患者实施综合护理干预，具体干预措施：（1）情绪护理，由于患者受疾病影响，易出现焦虑、抑郁等不良情绪，因此医护人员要对患者讲解与疾病相关知识，治疗方案，治疗过程中可能出现的胃肠道反应，从而提高患者对疾病的认识，让其有心理准备，对于出现不良情绪患者给予心理疏导，缓解其不良情绪。

（2）营养支持，医护人员根据患者机体营养情况为其制定合理饮食计划，给予患者食用高维生素、高热量、高蛋白等食物，嘱咐患者禁止食用辛辣刺激食物，给予患者食用新鲜的水果与蔬菜，促进其胃肠蠕动，防止患者出现便秘现象。（3）胃肠道毒副反应护理，对于有恶心、呕吐症状患者，医护人员嘱咐其食用面条、稀饭等易消化食物，待患者呕吐结束后指导其进行漱口，将口腔残留呕吐物进行清理，减轻患者恶心、呕吐反应。对于便秘患者医护人员指导其使用大枣、薏米等健脾养胃食物，给予患者服用多酶片，促进其消化。嘱咐患者要科学进行作息，适当进行运动。（4）中医护理干预，医护人员对患者足三里、内关、中脘等穴位进行消毒，将由生姜、半夏、党参、木香、白术、吴茱萸等中药组成的药贴敷在患者足三里、内关、中脘等穴位，并对其进行按压，按压时间为15分钟。（5）睡眠护理，由于患者存在恐惧心理，因此睡眠质量较差。医护人员需为患者提供舒适睡眠环境，医护人员要做到走路轻、说话轻、操作轻。医护人员向患者家属发放睡眠状况调查表，嘱咐家属对其睡眠情况进行记录，医护人员指导家属对睡眠评价表进行填写，此外医护人员在患者睡前对其进行心理疏导。

1.3 观察指标

观察研究组与对照组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒

副反应发生率, 并进行记录。采用自制问卷对两组患者护理满意度进行调查, 分为3等级, 90分以上为非常满意, 89-70分为满意, 69分以下为不满意。

1.4 统计学方法

利用 SPSS 20.0 统计学软件对研究组与对照组患者相关数据进行记录, 计数资料, 以 n% 表示, 实施 X² 检验, 计量资料, 以

($\bar{x} \pm s$) 表示, 实施 t 检验, 统计学检验标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组患者胃肠道毒副反应发生率

对照组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒副反应发生率比研究组高, $P < 0.05$ 具有统计学意义。(表 1)

表 1 研究组与对照组患者胃肠道毒副反应发生率对比 (n%)

组别	例数	恶心	呕吐	腹胀	便秘	胃肠道毒副反应发生率
研究组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
对照组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	3 (10.00)	1 (3.33)	11 (36.66)
X ²	-	-	-	-	-	5.9627
P	-	-	-	-	-	0.0146

2.2 比较两组患者护理满意度

对照组患者护理满意度低于研究组患者, $P < 0.05$ 具有统计学意义。(表 2)

参考文献:

- [1] 汤嘉敏, 蒋芽. 综合护理对肺癌化疗患者胃肠道反应控制效果及护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(13): 87-89.
- [2] 吴敬影, 张凤, 苗玉娟. 综合护理对肺癌患者化疗期间胃肠道毒副反应干预效果[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(24): 4085-4086.
- [3] 黄都洲. 综合止吐护理模式对肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的效果[J]. 世界临床医学, 2019, 13(4): 248, 251.
- [4] 丁玮玮. 综合护理干预肺癌化疗患者胃肠道刺激的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(24): 3629-3630.
- [5] 王娟. 综合止呕护理对肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的影响[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(6): 4136-4137.

表 2 研究组与对照组患者护理满意度对比 (n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	30	20 (66.66)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.66)
对照组	30	15 (50.00)	7 (23.33)	8 (26.66)	22 (73.33)
X ²	-	-	-	-	6.4052
P	-	-	-	-	0.0113

3 讨论

肺癌是临床常见恶性肿瘤之一, 该疾病在早期无典型症状, 不利于人们发现, 待患者到院检查后多为中晚期, 为了控制疾病发展, 提高患者生存率, 临床对肺癌患者采用化疗手段进行治疗, 但由于化疗药物具有一定刺激性, 患者在化疗后易出现胃肠道毒副反应, 为患者带来较大痛苦, 从而影响化疗效果^[4]。为了降低患者胃肠道毒副反应, 提高治疗效果, 临床对化疗患者实施有效护理干预。

以往临床对患者实施常规护理干预, 但常规护理干预涉及范围较广, 无针对性, 对控制胃肠道毒副反应效果不显著。综合护理是一种全方位护理服务措施, 该护理模式具有较强的科学性、针对性与综合性, 弥补了常规护理不足之处^[5]。本研究通过对患者实施情绪护理干预, 给予患者讲解化疗相关知识, 提高患者对化疗认识, 给予患者适当心理疏导, 缓解了患者不良情绪; 通过给予患者营养支持、中医护理干预, 可以降低患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒副反应发生率, 提高患者舒适度, 促进患者化疗顺利进行, 提高化疗效果。

经本研究结果显示, 研究组患者恶心、呕吐、腹胀、便秘胃肠道毒副反应发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对肺癌化疗患者实施综合护理对降低其胃肠道毒副反应发生率发挥显著作用。