

# 拓展型舒适护理联合激励式心理干预在肺癌化疗患者中的应用

陈红萍 范洁 (通讯作者)

(建始县人民医院)

**【摘要】**目的:探讨肺癌化疗患者的护理,重点分析拓展型舒适护理+激励式心理干预的作用。方法:2023年3月-2024年3月,有80例肺癌化疗患者参与研究,通过信封法将患者分为对照组(常规护理干预, n=40例)、观察组(拓展型舒适护理+激励式心理干预, n=40例)。结果:护理干预8周后,对比两组舒适度、心理状态、满意度、自护能力、压力水平,可见比较差异( $P < 0.05$ )。结论:肺癌化疗联合实施拓展型舒适护理+激励式心理干预,可提高舒适度、满意度及自护能力,改善心理状态、压力水平,应用价值显著。

**【关键词】**常规护理干预;拓展型舒适护理;激励式心理干预;肺癌;化疗

The application of extended comfort care combined with incentive psychological intervention in patients with lung cancer chemotherapy

Chen Hongping Fan Jie (corresponding author)

(Jianshi County People's Hospital)

**[Abstract]** Objective: To explore the nursing of lung cancer chemotherapy patients and analyze the role of extended comfort care + incentive psychological intervention. Methods: From March 2023 to March 2024, 80 patients with lung cancer chemotherapy participated in the study. The patients were divided into control group (routine care intervention, n=40 cases) and observation group (extended comfort care + incentive psychological intervention, n=40 cases). Results: After 8 weeks of nursing intervention, the comfort level, psychological state, satisfaction level, self-care ability and stress level between the two groups were compared ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The combined implementation of extended comfort care + incentive psychological intervention can improve comfort, satisfaction and self-care ability, improve psychological state and pressure level, with significant application value.

**[Key words]** routine nursing intervention; extended comfort care; incentive psychological intervention; lung cancer; chemotherapy

受大气污染加重、吸烟群体增加等影响,我国肺癌发生率日益升高,其死亡率在所有恶性肿瘤中排第一位<sup>[1]</sup>。肺癌首选根治性手术,但多数患者确诊时已经发展到中晚期。为保证治疗效果,建议实施手术+化疗。多数患者对化疗存在错误认知,担心化疗诱发不良反应,存在严重不良情绪,身心舒适度较差。故此次研究分析拓展型舒适护理+激励式心理干预的作用,报道如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年3月-2024年3月,有80例肺癌化疗患者参与研究,通过信封法分为两组,各40例。观察组:男23例、女17例,年龄32-71岁( $51.85 \pm 5.49$ )岁。对照组:男22例、女18例,年龄32-70岁( $51.39 \pm 5.42$ )岁。对比两组各项资料,结果无差异( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**符合疾病诊断标准,且病理学检查确诊为肺癌;均知情并同意参与研究;意识健全、认知正常;符合化疗治疗指征。

**排除标准:**既往患有精神类疾病史;伴有免疫系统疾病;

肿瘤严重扩散;合并严重感染性疾病;存在凝血功能障碍;患有严重心血管疾病;妊娠期及哺乳期妇女;存在其他脑部器质性病变;合并其他癌症。

### 1.2 方法

**对照组,常规护理干预:**密切监测血压及心率等生命体征,及时识别异常并进行干预;向患者普及化疗知识,强调化疗注意事项和常见不良反应,让患者做好心理准备;识别患者不良情绪,主动进行安抚与关怀,减轻患者的不良情绪,辅助患者依从临床治疗。

**观察组,拓展型舒适护理+激励式心理干预:**(1)拓展型舒适护理:提供舒适安全安静病房,合理调节温湿度,保证患者的基本生理舒适度,要求清洁人员落实消毒制度,强化消毒工作,预防感染发生。指导患者在满足营养清淡饮食基础上,结合喜好选择食物,保证食欲旺盛,改善营养状态,提高免疫功能。密切观察静脉穿刺部位皮肤情况,识别药物刺激所致皮肤肿胀和皮肤疼痛症状,定时采集血样进行培养检查,预防发热、骨髓抑制、感染。要求患者尽早开展呼吸肌锻炼与肺功能康复,包含吹气球、有效咳嗽、缩唇呼吸、腹式呼吸等。护理人员在与患者进行沟通、交流时,要最大限度地给予患者精神支持,应用同理心调节患者的情绪,让

患者得到有效的尊重与理解,获得尊严上的舒适。患者化疗治疗期间会出现消瘦、脱发等诸多形态问题,护理人员须将这些问题提前告知患者,让患者有一个逐渐接受的过程,做好心理准备,化疗治疗过程中,护理人员需及时打扫患者脱离的毛发,并告知患者可以满足形象需求的方法,如适当佩戴假发等,让患者获得形象上的舒适。护理人员对患者与家属的社会关系情况进行收集,并对社会关系关怀微信群进行建立,当患者接受化疗治疗时,将一些健康的知识、有意义的内容推送至微信群中,向患者给予莫大的鼓励。同时,护理人员还需加强与患者家属的交流,将一些护理技巧、沟通技巧向患者家属进行讲解,让患者能够感受到来自家属的关心、关怀,树立走向社会的勇气,促进患者社会关系和谐。

(2) 激励式心理干预:对激励式心理干预小组进行建立,小组成员包括主治医师、心理咨询师、护士、护士长,小组成员接受相关知识培训,培训合格后方可展开相应的激励式心理护理干预,激励式心理干预包括目标式激励、家属伴随式激励、医务人员关怀式激励。其中,目标式激励:基于病情与化疗阶段,结合患者对自身疾病与治疗方案的认知,设置个性化康复小目标,要求患者完成小目标,并在患者完成后及时进行语言夸奖与物品奖励,提高患者成就感。家属伴随式激励:向家属阐明该阶段患者的存在的不良情绪,明确不良情绪对患者身心健康造成的不良影响,对家属关心、关爱、关怀的要求,并指导家属及时满足患者需求,构建温馨家庭环境,改善患者身心状态,提高患者治疗信心与治疗依从性。医务人员关怀式激励:小组成员对患者的基本病情进行了解,借助实验室检测、患者主诉等方式,以患者的实际状况为依据,为患者实施针对性的鼓励。重视与患者间的关系,在建立良好的护患信任关系后,鼓励患者勇敢诉说内心的感受、想法,通过共情等心理学技巧,给予患者勇气,对患者的倾诉要耐心听取。小组成员需疏导患者的心

理问题,借助鼓励、劝导的方式,引导患者有效应对自身情绪波动,与患者互动时要使用积极的语言、正面的语言,帮助患者重建自信心、自尊心,指引患者消除、改变对自我的消极看法。鼓励患者培养良好的兴趣爱好,当出现消极情绪时,可借助有趣的事情来对自身不良情绪给予缓解。选择恰当的方式,以患者接受度为依据,将成功案例、疾病情况向患者进行介绍,使患者的治疗自信心得到增强,向患者提供心理健康指导。

### 1.3 观察指标

两组舒适度(通过舒适状况量表<sup>[2]</sup>评价,总分0-100分)、心理状态(通过焦虑自评量表<sup>[3]</sup>、抑郁自评量表<sup>[4]</sup>评价,总分均是0-80分)与满意度(通过护理满意度调查问卷评价)。两组自护能力(通过自我护理能力量表,总分0-172分)、压力水平(中文版压力知觉量表,总分0-56分)。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 统计比较。

## 2· 结果

2.1 两组舒适度及心理状态比较 两组干预8周后的焦虑评分、抑郁评分均低于干预前,舒适度评分均高于干预前( $P < 0.05$ ),观察组,干预8周后的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组,舒适度评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表一。

2.2 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表二。

2.3 两组自护能力、压力水平情况比较 两组干预8周后的自护能力均高于干预前,压力水平均低于干预前( $P < 0.05$ ),观察组,干预8周后的自护能力高于对照组,压力水平低于对照组( $P < 0.05$ ),见表三。

表1 两组舒适度及心理状态 (n=40例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	组别	焦虑	抑郁	舒适度
观察组	干预前	56.87 ± 3.45	59.11 ± 3.75	53.21 ± 5.40
	干预8周后	34.21 ± 3.18 <sup>a</sup>	37.56 ± 3.42 <sup>a</sup>	76.82 ± 5.86 <sup>a</sup>
对照组	干预前	56.22 ± 3.40	59.86 ± 3.86	54.16 ± 5.49
	干预8周后	42.87 ± 3.29 <sup>ab</sup>	43.91 ± 3.56 <sup>ab</sup>	69.15 ± 5.63 <sup>ab</sup>

注:与同组比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与观察组比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

表2 两组护理满意度 (n=40例, n/%)

组别	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组	23	16	1	97.50
对照组	15	17	8	80.00
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	6.882
P值	-	-	-	0.001

表3 两组自护能力、压力水平情况对比 (n=40例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	自护能力		压力水平	
		干预前	干预8周后	干预前	干预8周后
观察组	40	61.70 ± 10.83	127.86 ± 18.53	32.05 ± 8.53	23.66 ± 6.66
对照组	40	61.51 ± 10.45	99.45 ± 13.90	31.86 ± 8.65	25.99 ± 7.25
T值		0.372	17.343	0.450	11.007
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 3· 讨论

受生活方式转变、生存压力升高等影响,恶性肿瘤发生风险日益升高,其中,肺癌已经成为常见癌症。肺癌的死亡率、发病率都相对较高,是源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤。患者在患有肺癌后,极易出现诸多不良心理,如焦虑、恐惧等,同时,因为肺癌患者对治疗后遗症、治疗效果等方面的过度担心,特别是接受化疗治疗的肺癌患者,患者在接受治疗时,治疗依从性会相对偏低,对患者的治疗、愈后效果都产生不利影响。

化疗是通过口服、静脉注射等途径进行治疗,属于综合性的治疗方法。肺癌疾病中应用化疗治疗,能够对淋巴液中、血液中残留的癌细胞进行杀灭,进一步巩固手术治疗效果,使肿瘤的转移、复发风险有所减少,对患者的生存时间给予有效延长。化疗治疗应用在中、晚期肺肿瘤患者中,能够对患者的临床症状给予减轻,对肿瘤的转移、扩散产生抑制,对肿瘤疾病进展给予有效控制,延长患者的生命。虽然化疗治疗有着较为显著的治疗效果,可让患者获得较多的益处,可是,化疗治疗所用的药物都是有毒物质,不但能够对癌细胞进行杀灭,也会在一定程度上伤害到正常细胞,引发患者出现诸多不良反应,同时化疗治疗时间越长,患者体内持续积累相应的毒素,最后会引发患者发生肝肾损伤、骨髓抑制、脱发、呕吐恶心等情况,对患者的生活质量产生极大影响。总之,化疗周期漫长,受疾病与化疗影响,患者生理、心理均会出现一定改变,故需做好护理工作。拓展型舒适护理属于综合护理,要求重视患者生理的同时,关注患者情绪、心理、精神,明确患者需求,秉承着提高舒适度这一目标,为患者提供护理服务。激励式心理干预是针对精神状态、心理状态拟定的护理方案,要求护士理解患者出现的负面情绪,通过心理干预进行疏导与激励,改善心理状态,构建积极向上治疗理念。

#### 参考文献:

- [1]LIYUN FENG, DONGMEI YANG. Observation on the Effect of High-Quality Nursing Intervention plus Health Education in Chemotherapy for Non-Small Cell Lung Cancer and Its Influence on the Physical and Mental Health of Patients[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM, 2022, 2022 (Pt.26): ArticleID2459013.
- [2]李云霞, 崔红军. 拓展型舒适护理在晚期非小细胞肺癌老年患者化疗中的效果观察[J]. 河北医药, 2021, 43 (11): 1758-1760.
- [3]白国岭. 肺癌化疗患者实施舒适护理对患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (2): 182-183.
- [4]李红杰, 徐晓霞, 张丹, 等. 拓展型舒适护理联合激励式心理干预在肺癌化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (9): 63-67.

本次研究中,对照组接受常规护理干预,观察组接受拓展型舒适护理+激励式心理干预,结果显示,两组干预8周后的焦虑评分、抑郁评分、压力水平均低于干预前,舒适度评分、自护能力评分均高于干预前,表明肺癌化疗患者接受护理干预后,患者的心理情绪、压力程度、舒适度、自护能力均可得到不同程度的改善。而相较于对照组,观察组干预8周后的焦虑评分、抑郁评分、压力水平均更低,舒适度评分、自护能力评分均更高,证实相较于常规护理干预,拓展型舒适护理联合激励式心理干预可进一步改善患者的焦虑、抑郁情绪,减轻患者的压力,提高患者的舒适度及自护能力。

分析原因或许是因为,肺癌化疗患者由于欠缺对疾病、治疗等方面的认知,内心对化疗疗效存在不确定性,由此产生了极大的心理压力以及情绪变动。而给予肺癌化疗患者拓展型舒适护理联合激励式心理干预能够将多个方面纳入到照护范围内,将多层次、多角度、全方位的护理措施提供给患者,对患者的治疗、康复等诸多需求都可给予较大程度的满足。激励式心理干预下,借助医护人员关怀式鼓励、家属陪伴式鼓励、目标式鼓励的护理内容,让患者从不同的人群中获得相应的鼓励,在多个方面都给予患者较大的支持,使患者能够勇敢面对疾病,治疗信心有所增强,患者化疗配合度有所提高,最大限度保证患者整个化疗的有效完成,保障患者的化疗疗效。同时,在拓展型舒适护理过程中,给予患者尊严、形象、社会、心理等多个方面的舒适护理,以及家属陪伴式激励、医务人员关怀式激励等激励式心理干预,使得患者能够感受到来自对医务人员、家属的关怀、关心,对患者的不良情绪可给予有效减轻,还可避免患者与社会外界的脱节,极大缓解患者的压力,患者更加肯定自我价值,提高自护能力,最终获得较为理想的护理效果。

综上所述,拓展型舒适护理+激励式心理干预用药肺癌化疗患者,可改善舒适度、心理状态、满意度、自护能力及压力。