

静疗护理 SOP 对肺癌化疗患者癌因性疲乏及自我效能感的影响分析

饶玲

(咸宁市第一人民医院 肿瘤科)

【摘要】目的了解静疗护理SOP在肺癌化疗中的影响。方法筛选在我院接受化疗的88例肺癌病患,具体时间为2024年3月-2025年3月,分为两组,对照组为常规护理,而研究组为静疗护理SOP。结果研究组自我效能和癌因性疲乏评分更符合正常值($P < 0.05$);研究组并发症率更低($P < 0.05$);研究组生活质量更高($P < 0.05$)。结论静疗护理SOP在肺癌化疗病患中的效果理想,能够有效改善癌因性疲乏,减少并发症,提高自我效能及生活质量,可以推广。

【关键词】静疗护理;标准流程;肺癌化疗;癌因性疲乏;自我效能感;生活质量

Analysis of the Effect of Static Therapy Nursing SOP on Cancer-Related Fatigue and Self-Efficacy in Lung Cancer Chemotherapy Patients

Rao Ling

(Department of Oncology, Xianning First People's Hospital)

[Abstract] Objective: To investigate the impact of static therapy nursing SOP in lung cancer chemotherapy. Methods: A total of 88 lung cancer patients undergoing chemotherapy in our hospital from March 2024 to March 2025 were selected and divided into two groups. The control group received conventional nursing, while the study group received static therapy nursing SOP. Results: The self-efficacy and cancer-related fatigue scores in the study group were more consistent with normal values ($P < 0.05$). The complication rate in the study group was lower ($P < 0.05$). The quality of life in the study group was higher ($P < 0.05$). Conclusion: Static therapy nursing SOP demonstrates ideal efficacy in lung cancer chemotherapy patients, effectively improving cancer-related fatigue, reducing complications, enhancing self-efficacy and quality of life, and is worthy of promotion.

[Key words] Static therapy nursing; Standard operating procedure; Lung cancer chemotherapy; Cancer-related fatigue; Self-efficacy; Quality of life

肺癌作为恶性肿瘤排名前列的一种严重病症,化疗属于中晚期病患的一种常用治疗技术,其中PICC置管可以改善反复穿刺导致的不良痛苦,所以在化疗里面有着较为广泛的应用性^[1]。癌因性疲乏作为癌症患者非常多见的一种表现,与自我效能及心理弹性都有着较大的关系,如果这两者水平更高,那么对应的疲乏状态也就更低,因此就需要在化疗期间配合科学护理措施。其中,静疗护理SOP会持续改进临床护理质量,稳定病患身心状态,来确保整体的干预效果^[2-3]。因此我院在病患化疗期间,配合该模式予以护理,分析效果,现予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选在我院接受化疗的88例肺癌病患,具体时间为2024年3月-2025年3月,分为两组,各44例,对照组男/女比:24/20例,平均(58.45 ± 4.55)岁。研究组男/女比:25/19例,平均(59.75 ± 4.75)岁,且资料可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,对病患进行基础的心理护理和知识指导,来加强其整体认知,维持乐观态度,然后结合实际病情提供合适的止痛药物,并说明饮食禁忌,介绍出院后的注意事项。

研究组:静疗护理SOP,①组建小组:挑选本科室里面工作年限较长、理论知识丰富并拥有理想穿刺技术的护士组成本次小组,根据输液治疗的临床实践指南和具体操作标准,并结合病患特点以及科室状态制定具体的培训内容。②加强培训:根据线上交流、线下教学以及专家知识讲座等多种形式来对小组成员开展专业知识的统一培训,主要有穿刺技巧、置管化疗内容和怎样处理并发症等,从而加强组员自身的专业素质,控制护理风险的出现。③并发症预防:要想有效控制并发症出现就要选择适宜导管,并严格根据操作标准来予以穿刺,并在穿刺期间指导其选择合适体位,来确保第一次的成功率,如有必要也可以通过超声的整体引导来予以操作。④PICC维护:一定要按时更换病患所用的敷贴以及肝素帽等相关用品,并对穿刺位置予以合理消毒,结合具体化疗状态以及注射药物的药理学特点来维持足够合适的输液速度,确保管腔足够通畅,并提高换药及冲管操作,维



持病房的足够舒适,从而避免院内感染的出现。其次,还要密切监测其生命体征的变化,如有感染以及导管闭塞等事件出现就要尽快上报并配合处理。最后,拔管期间需要积极评估其具体的血管状态,并在整个拔管期间确保动作的足够轻柔,避免由于外力造成导管出现移位或者断裂情况,如有必要也可以借助血管介入来进行整体的拔管操作。⑤加强评估:借助一对一形式来和病患进行沟通,从而掌握其具体资料和化疗期间出现的不良问题,并给其和家属重点介绍共同参与护理的关键意义,引导家属予以更多陪伴,从而进一步加强其治疗的信心。⑥康复指导:引导家属去主动参与到后续的康复锻炼里面,然后说明具体的注意内容,使其能够帮助其开展整个锻炼。然后对患者开展全面的健康宣教,来使其对疾病和护理有足够讲解,并重点说明负面情绪会对疾病产生的不良影响,提醒家属和病患进行更多的沟通,来提供

足够关心。

1.3观察指标

比较自我效能和癌因性疲乏评分。

比较并发症。

比较生活质量。

1.4统计学方法

数据使 SPSS24.0 来分析,计数资料用 χ^2 (%) 来检验,计量资料用 t 去检测,若 $P < 0.05$,则显著差异。

2 结果

研究组自我效能和癌因性疲乏评分更符合正常值 ($P < 0.05$),见表1。

表1 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我效能		癌因性疲乏	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	44	17.42 ± 3.17	23.52 ± 5.11	6.17 ± 1.02	3.85 ± 0.58
研究组	44	17.44 ± 3.12	29.76 ± 4.18	6.18 ± 1.03	1.72 ± 0.25
T 值		1.529	10.671	1.998	11.463
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

研究组并发症率更低 ($P < 0.05$),见表2。

表2 并发症对比 (例)

组别	例数	脱管	静脉炎	导管堵塞	局部感染	并发症 (n)
对照组	44	3	2	2	2	9 (20.5)
研究组	44	1	0	0	1	2 (4.5)
χ^2	/					5.327
P	/					< 0.05

研究组生活质量更高 ($P < 0.05$),见表3。

表3 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	生理机能	身体疼痛	社会职能	情感职能
对照组	护理前	65.17 ± 5.14	63.24 ± 3.14	64.34 ± 4.06	64.55 ± 3.16
	护理后 ^a	73.14 ± 4.13	71.22 ± 3.16	72.35 ± 3.07	74.51 ± 3.14
研究组	护理前	65.11 ± 4.18	62.29 ± 4.14	64.39 ± 4.17	63.59 ± 4.11
	护理后 ^{ab}	85.13 ± 5.11	83.26 ± 3.17	82.36 ± 5.13	83.66 ± 4.17

注:组内比较^a $P < 0.05$;组间比较^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

肺癌属于肿瘤科里面非常多发的一种恶性疾病,主要临床表现包括咳嗽、咳血以及胸痛等,整体的死亡率很高,所以需要临床尽早开展科学治疗,从而有效延长生命周期^[4]。目前临床大多选择手术干预,并且在术后要求进行PICC置管化疗,因为可以直接作用在机体的病灶位置,来消除残

留的对应微小细胞,从而抑制肿瘤的再次复发。可是该治疗的周期很长,且花费很高,就会导致患者消极治疗,所以就要再此过程中配合积极的护理干预^[5-6]。

以往的常规护理大多都是给患者去介绍疾病及治疗知识,希望去改善疾病认知,但因为癌因性疲乏有着非常长的持续周期,所以常规护理很难改善,特别是到达化疗后期,就会产生更加明显的冷漠和抑郁表现,就会进一步影响整体

依从性。而自我效能临床上指的是个体在做一种行为时能够实现理想结果的整体信心,会让其在处理困难时有积极的应对态度,从而缓解不良心理,帮助病情,尽快康复^[7-8]。研究组自我效能和癌因性疲乏评分更符合正常值 ($P < 0.05$),确认静疗护理SOP可以有效调节病患的癌因性疲乏及自我效能。因为该护理属于非常完善且科学的一种新型服务理念,能够提前掌握病患的身心状态,并结合实际病情制定针对性的护理办法,从而让后续工作的开展能够更加顺利,加强康复质量,帮助其尽快出院。根据组建小组,开展完善的健康宣教,能够有效提高患者对疾病的认知,从而使其配合治疗,根据康复指导,也能够使患者和家属掌握康复锻炼关键意义,从而使其能够主动参与,并缓解负面情绪,纠正自身的错误观念,从而采取一个更加科学的健康行为,来积极处理压力^[9-10]。除此之外,该护理通过多种形式的整体指导,也能够帮助其尽快适应角色和病症的变化,而在此期间通过对其予以积极的鼓励与引导,也能够有效缓解负面心理,改善癌因性疲乏状态,来提高最终的自我效能感^[11]。

研究组并发症率更低 ($P < 0.05$);研究组生活质量更高 ($P < 0.05$),也能证实该护理能控制并发症出现,改善其生活质量。原因在于静疗护理SOP在整个护理周期都能确保所有的护理人员有非常明确的各自分工,从而最大程度实现其理想价值,并减少工作依赖,来提升最终的护理效率。根据积极的培训处理,也能够综合加强医护人员的综合素质,控制风险事件出现^[12-13]。积极的预防并发症,也可以确保病患有足够舒适的穿刺体验,并确保一次成功率,而在日常期间通过积极的维护及指导也能够控制置管并发症的出现,来确保治疗安全感。而积极的心理护理和家属参与也可以进一步加强患者对于疾病和治疗的认知,改善不良心理,使其用一个积极乐观的态度配合临床的治疗和护理,从而进一步提高整体的生活质量^[14-15]。

综上所述,静疗护理SOP在肺癌化疗病患中的效果理想,能够有效改善癌因性疲乏,减少并发症,提高自我效能及生活质量,可以推广。

参考文献:

- [1]李晓萍,蒋秋玲,戚新新,等.授权理论模式联合思维导图用于肺癌化疗患者中的护理评价[J].护理实践与研究,2023,43(28):102-104.
- [2]Umlawska W, Pawlowska-Seredynska K, Gozdzik M P I. Early Changes in Nutritional Status of Elderly Patients with Lung Cancer Undergoing Chemotherapy Are Positively Related with Symptoms of Depression: A Prospective Follow-Up Study[J]. Nutrition and Cancer: An International Journal, 2024, 76(10): 927-935.
- [3]李芳婷,郑雪云.肺癌化疗患者PICC置管护理中静疗小组的干预效果探讨[J].中外医疗,2024,43(14):150-153.
- [4]胡玲,张贤峰,宋子正,等.家属协同健康教育对老年肺癌患者癌因性疲乏,心理弹性及自我效能感的影响[J].中国老年学杂志,2023,43(12):3047-3050.
- [5]Jensen S, Bloch Z, Quist M, et al. Sarcopenia and loss of muscle mass in patients with lung cancer undergoing chemotherapy treatment: a systematic review and meta-analysis[J]. Acta oncologica, 2023, 86(80): 658-660.
- [6]黎丽,马晨阳,刘怡,等.《静脉治疗护理技术操作规范》修订前后践行现状比较分析[J].中国卫生质量管理,2024,31(8):53-57.
- [7]张茜.静疗护理在静脉治疗护理SOP实施前后的运用效果[J].健康女性,2023,55(27):169-171.
- [8]Hou X, Lian S, Liu W, et al. The association between physical activity levels and quality of life in elderly lung cancer patients undergoing chemotherapy in China: a cross-sectional study[J]. Supportive Care in Cancer, 2024, 32(12): 43-45.
- [9]聂颖姣,张长弓,杨晟.以正念减压疗法为基础的护理干预在肺癌化疗患者中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(26):166-169.
- [10]Aradya A, Kiran P K, K.N.R S, et al. Oral Risk Factors in Patients with Cancer Undergoing Chemotherapy - A Pilot Study[J]. Indian Journal of Dental Research, 2024, 35(2): 21-23.
- [11]赵秀丽.静脉治疗护理SOP实施前后我院静疗护理质量对比分析[J].临床护理研究,2023,45(23):115-117.
- [12]甘振云.静疗护理SOP对肺癌化疗患者癌因性疲乏及自我效能感的影响分析[J].每周文摘·养老周刊,2024,22(6):207-209.
- [13]Le H T, Hoang B V, Dao T P T. Analysis of 24h dietary intake in patients with ovarian cancer undergoing chemotherapy: A descriptive crosssectional study[J]. World Academy of Sciences journal, 2025, 7(2): 314-316.
- [14]崔蒙霏,杨燕飞,赵静.自我调节理论护理联合拓展型舒适护理在肺癌化疗患者中的应用[J].中外医疗,2024,43(26):148-152.
- [15]蔡蕊,岳雯.静疗护理SOP对肺癌化疗患者癌因性疲乏及自我效能感的影响[J].癌症进展,2023,25(4):42-44.