

心理护理干预在晚期肺癌化疗患者中的 效果观察及对生活质量的影响

季华 姚明燕 王斐 毕林林

(解放军联勤保障部队第九六零医院 山东省济南 250000)

【摘要】目的:观察晚期肺癌化疗患者实施心理干预的效果,以及对生活质量的影响。方法:于2021年5月至2023年5月开展此次研究,将解放军联勤保障部队第九六零医院80例晚期肺癌化疗患者纳入此次研究中。根据其入院时间将其分为护理措施不同的两组,其中一组行常规护理(常规组),另一组在此基础上实施心理护理干预(分析组),对比焦虑抑郁状态、癌因性疲乏、生活质量、依从性以及护理满意度。结果:分析组SAS、SDS评分低于常规组($P < 0.05$);分析组PFS评分低于常规组($P < 0.05$);分析组QLQ-C30评分高于常规组($P < 0.05$);分析组治疗依从性高于常规组(95.00%VS77.50%);分析组护理满意度评分高于常规组($P < 0.05$)。结论:将心理护理干预应用于晚期肺癌患者化疗中,在改善患者心理状态、减轻疲乏因子、提高生活质量、增加治疗依从性以及提升护理质量方面均有优势,在临床上有较好的发展前景。

【关键词】晚期肺癌;化疗;心理护理干预;生活质量

Observation of the effect of psychological nursing intervention in advanced lung cancer chemotherapy patients and its effect on the quality of life

Ji Hua Yao Yan Wang Fei Bi LinLin

(PLA 960 Hospital Shandong Province, Jinan 250000)

[Abstract] Objective: To observe the effect of psychological intervention in chemotherapy patients for advanced lung cancer and the impact on quality of life. Methods: The study was conducted from May 2021 to May 2023, and 80 chemotherapy patients with advanced lung cancer in the 960th Hospital were included in the study. According to their admission time, they were divided into two groups with different nursing measures. Specifically, one group conducted routine nursing (routine group), and the other group implemented psychological nursing intervention (analysis group) to compare anxiety and depression status, cancer fatigue, quality of life, compliance and nursing satisfaction. Results: SAS and SDS scores were lower than conventional group ($P < 0.05$); PFS score was lower than conventional group ($P < 0.05$); QLQ-C30 score was higher than conventional group ($P < 0.05$); treatment compliance was higher than conventional group (95.00% VS 77.50%); nursing satisfaction score was higher than conventional group ($P < 0.05$). Conclusion: Applied psychological nursing intervention to chemotherapy for patients with advanced lung cancer has advantages in improving their psychological state, reducing fatigue factors, improving quality of life, increasing treatment compliance and improving quality of care, and has a good prospect in clinical development.

[Key words] Advanced lung cancer; chemotherapy; psychological nursing intervention; quality of life

肺癌常见的恶性肿瘤之一,具有发病率高、死亡率高等特点。疾病早期症状容易与呼吸道疾病发生混淆,因为无典型的临床表现,多数患者确诊时已经处于肺癌的晚期,失去疾病早期治疗的最佳时机^[1]。此类患者在疾病的折磨下,求生意志会明显下降,随着心理负担的加重,生理及心理问题成为影响后续治疗顺利开展的关键。化疗的存在让更多肺癌晚期患者看到了生存的希望,化疗是此类疾病患者常用治疗手段之一,在延长患者生存时间上具有重要意义,但是化疗也有其弊端,患者输注化疗药物后易出现一系列并发症,例如恶心、呕吐、脱发等,成为影响患者心理状态、减弱患者治疗积极性以及降低生活质量的关键因素。临床上对此类患者以常规护理为主,虽然在缓解化疗副作用以及提高治疗效果上有一定的帮助,但是缺乏有效的心理护理,患者在化疗期间依然需要承受身体以及心理层面多种症状的压力和负担^[2]。有研究发现,将心理护理干预应用于此类患者的护理中,根据患者实际心理状态,制定具有针对性、个性化的护理干预方案,将成为提高治疗效果和护理质量的关键。对此,本研究通过对患者护理效果的观察,探讨心理护理干预对此类患者的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间:2021年5月~2023年5月,研究对象:80例晚期肺癌化疗患者。按照入院时间设置例数相同、护理干预不同的两组。研究对象均符合肺癌晚期诊断标准,肺癌TNM分期为IV期、均接受化疗,均对此次研究表示知情,并签署知情同意书;排除预计生存周期 ≤ 3 个月以及精神障碍患者。两组研究对象人员构成如下:常规组:共40人(男22,女18),年龄均值为(59.49 \pm 2.32)岁;分析组:共40人(男21,女19),年龄均值为(59.52 \pm 2.54)岁。综上,研究对象基本资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

实施常规护理干预,主要内容如下:患者入院后,护理人员对病区环境进行介绍,给予健康宣教,饮食、运动等方面的干预,讲述正确服药的方法,监测药物的治疗效果以及不良反应,并给予相应措施。

1.2.2 分析复组

在常规护理的基础上给予心理护理干预,主要包括这几方面内容:(1)对患者进行心理评估,科室内成立心理护理干预小组,有医师、护士长以及护士组成,积极参与心理知识、技能的培训;分析每一位住院患者各项临床资料,了解患者实际情况和心理诉求,结合患者工作、年龄、文化程度、理解能力等制定具有个性化、针对性特点的护理方案。(2)加强健康教育,根据患者的文化水平,通过分发健康手册、播放视频、病友交流等方法,让患者了解更多有关肺癌化疗方面的知识,掌握疾病治疗的最新进展;通过病友之间相互鼓励,彼此分享治疗经验,从而建立战胜疾病的信心。(3)通过改善病房环境,改善患者心理状态,保持病房安静,温湿度符合患者生理需求;定时开窗通风,保证房间内通风良好;在房间内根据患者喜好播放舒缓、充满正能量的音乐,让患者重拾战胜疾病的勇气。(4)针对化疗并发症提供心理护理,部分患者因化疗药物影响,在治疗期间出现胃肠道反应、脱发以及骨髓移植等表现,其中脱发是影响患者生理及心理发生改变的重要因素,针对患者出现的自备、抵触外界接触等症状,护理人员对患者脱发的原因、机制利用通俗易懂的方式进行讲解,让患者了解到脱发只是暂时性,有再生的可能,减轻患者对后期的担忧,从而提高后续生活的积极性;若患者因为胃肠道反应导致身体所需能量不足,出现乏力、沮丧等症状,此时护理人员应进行良好的心理疏导,在改善患者负面情绪的同时有利于生理指标的恢复。(5)建立良好的护患关系,护理人员多与患者进行沟通交流,倾听患者内心的真实想法,同时给予关怀和鼓励,向患者介绍一些疾病治疗成功案例,耐心解答患者的疑问;同时告知家属多陪伴患者,家属的关心和爱是患者在癌症治疗道路上前进的动力。

1.3 观察指标

表1 SAS、SDS 评分改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
分析组	40	40.86 ± 2.12	25.67 ± 2.04	42.37 ± 1.42	33.24 ± 1.54
常规组	40	40.67 ± 1.21	34.29 ± 2.57	42.38 ± 0.30	39.76 ± 2.89
t	-	0.492	16.615	0.044	12.592
P	-	0.624	0.000	0.965	0.000

2.2 组间癌因性疲乏的比较

干预前,两组评分之间比较没有统计学意义 ($P > 0.05$);

(1)患者焦虑、抑郁状态的评定分别以 Zung 设计的 SAS、SDS 量表为依据,焦虑与抑郁状态的严重程度与分数呈反比。(2)癌因性疲乏的分析以 Piper 疲乏调查量表(PFS)为依据,共包括4个方面的评估,分别于干预前和干预1个月后进行对各指标评分进行统计,单个方面评分为10分,分数代表癌因性疲乏程度,其中0分为没有,10分为重度,故分数与其程度呈正比。(3)患者生活质量的评定以生命质量测定量表(QLQ-C30)为标准,由 EORTC 开发,评估患者各功能恢复情况,每项分值为0~100分,分数与患者生活质量呈正比。(4)患者治疗依从性的比较,以在实施护理方案过程中患者的配合程度为标准,共分为3个等级,即完全依从、部分依从、完全不依从,分别代表以下含义:积极配合,能够顺利完成治疗和护理;有时候不配合,但是经家属安抚以及医护人员鼓励后患者能够完成化疗疗程;抗拒进行一切护理干预。最终统计总依从率,即完全依从率+部分依从率。(5)护理满意度评分的比较以本院设计的调查问卷为依据,共包括4个维度,每个维度满分为5分,分数与满意程度呈正比。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计学数据的分析,比较采用 t 检验和卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间焦虑、抑郁状态的比较

护理前,统计结果对比差异不明显 ($P > 0.05$); 两组患者各项评分结果均降低,但是分析组降低更明显 ($P < 0.05$),数据详见表1。

干预后,各项平均降低,但是分析组和常规组分数有明显差距,前组明显低于后组 ($P < 0.05$),数据详见表2。

表2 PFS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分) n=40

分组	躯体		认知		情感		行为	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
分析组	6.26 ± 1.36	3.59 ± 0.86	4.82 ± 0.76	2.82 ± 0.28	5.43 ± 1.29	3.21 ± 0.32	6.35 ± 1.35	3.57 ± 0.53
常规组	6.20 ± 1.35	5.21 ± 1.29	4.90 ± 0.75	4.25 ± 0.82	5.40 ± 1.32	4.85 ± 1.07	6.38 ± 1.40	4.98 ± 1.25
t	0.198	6.609	0.474	10.438	0.103	9.287	0.098	6.568
P	0.844	0.000	0.637	0.000	0.918	0.000	0.923	0.000

2.3 组间生活质量评分的比较

护理前, QLQ-C30 评分各指标均没有明显差异 ($P >$

0.05); 护理后,各项评分结果均升高,但是组间分数变化明显,其中分析组升高更显著 ($P < 0.05$),数据详见表3。

表3 QLQ-C30 评分比较 ($\bar{x} \pm s$) n=40

组别	躯体功能		角色功能		社会功能		认知功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
分析组	50.41 ± 1.23	71.81 ± 2.96	58.45 ± 1.46	70.15 ± 1.75	70.45 ± 1.44	82.45 ± 5.78	59.75 ± 1.16	70.15 ± 3.73
常规组	50.43 ± 1.45	65.45 ± 1.24	58.54 ± 1.67	66.15 ± 1.08	70.47 ± 1.48	76.72 ± 3.69	59.73 ± 1.08	62.72 ± 2.36
t	0.067	12.534	0.257	12.302	0.061	5.285	0.080	10.646
P	0.947	0.000	0.798	0.000	0.951	0.000	0.937	0.000

2.4 组间治疗配合程度的比较

95.00%，后组为77.50% (P < 0.05)，数据详见表4。

分析组和常规组配合程度有明显差异，其中前组结果为

表4 治疗依从性对比[n (%)]

分组	例数	完全依从	部分依从	完全不依从	依从性
分析组	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
常规组	40	21 (52.50)	10 (25.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2	-	-	-	-	5.165
P	-	-	-	-	0.023

2.5 组间护理满意度比较

高于常规组 (P < 0.05)，数据详见表5。

两组护理满意度评分存在明显差异，分析组各项评分均

表5 组间护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	护理人员素质	护理技能	护理态度	护理质量
分析组	40	4.59 ± 0.56	4.23 ± 0.34	4.02 ± 0.28	4.53 ± 0.37
常规组	40	3.28 ± 0.61	3.84 ± 0.52	3.49 ± 0.42	3.28 ± 0.25
t	-	10.005	3.970	6.641	17.704
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来，受生活方式、居住环境等因素等影响，每年有众多机体被诊断为肺癌，其发生率位居恶性肿瘤的首位^[1]。晚期肺癌患者因失去手术治疗机会，化疗将成为挽救患者生命、提高生活质量的姑息性治疗手段，为患者后续高质量的生活提供保障。大多数肺癌晚期患者均面临着病情发展迅速、生存期短等难题，恐惧、担心、焦虑、不安、抑郁等消极心理状态成为降低患者治疗依从性、影响治疗效果的关键，甚至部分患者因此有放弃治疗的想法^[4]。心理护理干预不再简单的向患者讲述坚持治疗的重要性，而是以实际情况为中心，围绕患者实际情况、心理特点，通过加强健康宣教、加强环境管理、建立护患关系等方法让患者意识到积极对抗治疗的重要性，从而让患者多种负面情绪得到缓解。

本次研究发现，分析组与常规组相比，焦虑、抑郁状态改变更明显 (P < 0.05)，由此说明加强心理干预有利于改善患者情绪状态。分析其原因，肺癌晚期患者身体状况比较差，加之在疼痛以及化疗副作用的影响下，对心理状态造成很大的影响，然而心理护理干预不仅关注患者心理状态，实施护理措施，还针对化疗带给患者的影响给予心理护理，进而让患者生理和心理的创伤得到安抚。经护理后，两组患者癌因性疲乏评分有明显差异，其中分析组更低 (P < 0.05)，说明心理干预有利于减轻疲乏因子。分析其原因，与常规护理相

比，心理干预更加重视患者心理、情绪状态的改变，利用谈话、对症心理护理以及健康宣教等方式让患者躯体、认知、情感以及行为等方面得到改善。在本次研究中，分析组在提高患者生活质量上更具优势 (P < 0.05)，进一步说明了心理干预护理有利于提高患者的生活质量，改善躯体、角色等方面功能。分析其原因，在心理护理干预中，护理人员以患者实际情况及心理特点出发，每一条护理方案的制定具有针对性特点，更加符合患者实际需求，通过针对性的指导让患者重新建立战胜疾病的信心^[5]。本次研究还发现，经心理护理干预后患者治疗依从性明显升高 (P < 0.05)，由此说明心理护理干预能够让患者更好的配合治疗措施以及护理干预的开展。分析其原因，心理护理干预重视护患关系的建立，护理人员加强与患者的沟通和交流，同时通过健康教育让患者意识到积极配合化疗的重要性，让患者看到治疗的希望，进而能够主动参与到疾病的治疗中。最后，经不同方法护理后，分析组对护理服务的满意程度明显高于常规组 (P < 0.05)，说明心理护理干预能够满足患者的身心需要，同时有利于提高护理工作质量。

综上所述，对肺癌晚期化疗患者实施心理护理干预，效果显著，不仅能够让患者焦虑、抑郁状态得到缓解，还能够减轻疲乏因子、让患者生活质量得到提升，使其积极参与到疾病的治疗与护理中，最后也成为提升护理质量的关键措施，因此在临床上可广泛应用。

参考文献:

- [1]黄敏.心理护理干预对晚期肺癌化疗患者的不良情绪的作用探讨[J].心理月刊, 2020, 15 (19): 106-107.
- [2]慕华, 崔静.个性化心理护理对晚期肺癌患者心理健康和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7 (07): 175-177.
- [3]陈燕萍.心理护理联合运动干预提升肺癌化疗患者睡眠质量的效果[J].实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (24): 12-13.
- [4]屈卓军, 王菁, 张阳阳.基于 PERMA 模式的心理护理对肺癌化疗患者的干预效果[J].海南医学, 2021, 32 (24): 3261-3264.
- [5]陈易萍.心理护理干预在晚期肺癌化疗患者中的应用[J].医学食疗与健康, 2022, 20 (04): 106-109.