

## 基于舒适理论的护理干预在肺癌手术患者围术期的应用

唐珍, 蒋力\*

成都市第三人民医院 四川成都

**【摘要】目的** 分析肺癌手术患者开展基于舒适理论的护理干预的效果。**方法** 选取2022年11月至2023年11月成都市第三人民医院行三孔微创手术92例肺癌患者,随机数字表法分为两组,每组46例。对照组实施常规围术期护理,观察组实施舒适护理。干预一周后评价两组舒适度、情绪状态。**结果** 观察组较对照组,干预后简化舒适状况量表(GCQ)得分升高,焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)得分下降( $P < 0.05$ )。**结论** 肺癌手术患者开展基于舒适理论的护理干预可提升舒适度,缓解负面情绪。

**【关键词】** 舒适理论; 肺癌手术; 围术期; 护理干预

**【收稿日期】** 2024年4月8日

**【出刊日期】** 2024年5月10日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240231

### Perioperative application of nursing intervention based on comfort theory in patients undergoing lung cancer surgery

Zhen Tang, Li Jiang\*

Chengdu Third People's Hospital, Chengdu, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nursing intervention based on comfort theory in patients undergoing lung cancer surgery. **Methods** A total of 92 patients with lung cancer who underwent three-hole minimally invasive surgery in Chengdu Third People's Hospital from November 2022 to November 2023 were selected and divided into two groups with 46 cases in each group by random number table method. The control group received routine perioperative nursing, and the observation group received comfort nursing. After one week of intervention, the comfort level and emotional state of the two groups were evaluated. **Results** Compared with the control group, the scores of simplified Comfort Scale (GCQ) in observation group increased after intervention, and the scores of self-rating Anxiety Scale (SAS) and self-rating Depression Scale (SDS) decreased ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Nursing intervention based on comfort theory can improve comfort and relieve negative emotion in patients undergoing lung cancer surgery.

**【Keywords】** Comfort theory; Lung cancer surgery; Perioperative period; Nursing intervention

以手术为主的综合治疗是I、II期非小细胞肺癌的主要治疗方式,加上长期受到病情困扰,许多患者伴随严重负面情绪,导致心理及生理表现出应激状态,身心舒适度下降,影响治疗依从性,对手术效果乃至术后康复造成严重影响<sup>[1]</sup>。因此在肺癌手术患者围术期提供科学有效的护理干预至关重要,但是常规护理所体现的效果有限<sup>[2]</sup>。舒适理论,在上世纪九十年代由Kolcaba所提出,更注重个体在生理、心理-精神、环境以及社会文化四个维度的舒适状态,基于该理论指导下的舒适护理技术广泛应用于临床护理工作。舒适护理以传统护理服务为基础,将患者作为护理工作的主

体,为患者提供各方面人性化护理措施,充分满足心理、生理、社会等需求,以达到提升舒适度的目的<sup>[3]</sup>。基于此,本文主要分析肺癌手术患者围术期开展基于舒适理论的护理干预所体现的效果,具体报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取2022年11月至2023年11月在成都市第三人民医院行三孔微创手术治疗的92例肺癌患者,按照随机数字表法全体92例随机划分两组,每组46例。对照组男、女人数分别27例、19例;年龄区间53至74岁,平均(62.39±5.39)岁;临床分期鳞癌、腺癌,

\*通讯作者: 蒋力

分别 18 例、28 例。观察组男、女人数分别 28 例、18 例; 年龄区间 51 至 75 岁, 平均 (62.62±5.21) 岁; 临床鳞癌、腺癌, 分别 17 例、29 例。患者基线信息对比, 两组间差异不显著无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规围术期护理, 手术开始前协助患者接受系统检查, 完成相关准备。密切监测各项生命体征波动情况, 遵照医嘱指导患儿正确用药。进行基础健康宣教, 开展适当心理疏导。观察组实施基于舒适理论的护理干预, 干预阶段为围术期, 干预时间共一周。

(1) 组建舒适护理小组: 选取科室具有资深资质的护士成立舒适护理小组, 小组成员收集回顾文献资料, 并结合临床实际经验, 总结肺癌患者围术期舒适相关护理问题。从舒适理论出发, 制定满足肺癌患者的舒适护理方案。

(2) 生理舒适维度: 肺癌患者因疾病本身导致的癌痛, 加上手术创伤造成的躯体疼痛, 可造成强烈不适感。护理人员要注意观察评估患者疼痛变化, 合理采取注意力转移法、深呼吸训练等方法来保持舒畅心境, 缓解疼痛感。对于严重疼痛患者必要时按照医嘱给予止痛药物干预, 增加病情巡视频率, 第一时间发现异常, 满足患者需求。

(3) 心理舒适维度: 肺癌患者受到病理性因素刺激, 很容易产生焦虑、恐惧、顾虑等负面情绪, 造成配合度下降, 这也对临床的治疗和干预造成一定困扰。因此, 护理人员应与患者及家属保持密切的沟通交流, 多多关心患者, 可通过播放电视节目、聊天等方式转移其注意力, 缓解围术期出现的焦虑和惶恐等不良情绪。同时做好患者的情绪安抚工作, 通过 PPT、视频影音等多种途径向患者介绍肺癌病情发展, 提高患者对病情的认知程度, 提高治疗依从性。邀请治疗效果理想的病友现身说法, 分享治疗与康复经验, 相互交流, 进一步增强患者对治疗信心。

(4) 环境舒适维度: 日常护理工作中, 护理人员应该做到四轻, 在不影响治疗的前提下, 适当降低病房内各种仪器警报声音的音量, 控制病区内无关人员走动, 最大限度为患者营造安静、舒适的病房环境。适当开展音乐干预, 结合患者喜好、年龄等, 挑选各种优美动听和节奏平缓的轻音乐, 播放过程中需要注意音量不宜过大, 比现场环境声音高出 5 至 7 分贝为准。护理人员在与患者以及家属交流过程中应保持声音轻柔, 禁止使用各种命令式的语言。合理控制病室光线强度, 中午及夜间可以适当关闭灯光, 多使用床头灯, 减

少各种外界因素对患者睡眠带来的不良刺激。结合情况为患者提供眼罩佩戴, 有利于改善睡眠情况。科学摆放器械、床位, 防止因为仪器设备过多、患者过于密集对患者造成拥挤压力感和视觉刺激感。

(5) 社会文化舒适维度: 合理运用各种非语言交流技巧, 指导患者通过手势、眼神、表情、写字板书写、认读卡片等方式完成非语言交流。鼓励引导患者主动表达个人感受和真实想法, 及时解决舒适问题, 增强信心, 并逐渐提高护理人员信任, 加快治疗进程。

### 1.3 观察指标

(1) 通过简化舒适状况量表 (GCQ) 对两组患者干预前后舒适度作出评价, 条目数量共 30 项, 基于生理、心理-精神、环境、社会文化 4 个维度评分, 每一条目采取 1~4 分 4 级计分法, 满分 120 分, 评分升高越明显代表舒适度更高。

(2) 通过焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 对两组患者干预前后情绪状态作出评价, 其中 SAS 项目一共 20 条, 每一条目采取 1~4 分 4 级计分法, 满分 80 分, 得分大于 50 分表明有焦虑情绪。SDS 项目一共 20 条, 每一条目采取 1~4 分 4 级计分法, 满分 80 分, 得分大于 53 分表明有抑郁情绪, 两个量表得分增加越多也代表焦虑、抑郁更严重。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析, 计量资料符合正态分布用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验对组间数据进行统计分析, 用  $[n(\%)]$  表示计数资料, 采用  $\chi^2$  检验对组间数据进行检验, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前后两组患者舒适度

对比 GCQ 评分, 两组干预后与同组干预前比较均升高 ( $P<0.05$ ); 且观察组高于对照组 ( $P<0.05$ )。干预前相比两组差别不明显 ( $P>0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比干预前后两组患者情绪状态

对比 SAS、SDS 评分, 两组干预后与同组干预前比较均下降 ( $P<0.05$ ); 且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ )。干预前相比两组差别不明显 ( $P>0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

常规护理通常按照既定程序和医嘱为患者提供护理服务, 但很少关注患者心理、生理等个体化需求, 护理内容和形式都较为单一, 难以达到理想效果<sup>[4]</sup>。伴随人们生活水平提升和医疗观念转变, 更加追求优质护理服务, 如何提升医院医疗、护理服务水平是当前医院的当务之急。

表 1 对比干预前后两组患者舒适度 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	GCQ 评分	
		干预前	干预后
对照组	46	55.28±8.62	68.39±9.36
观察组	46	55.49±8.43	76.39±10.69
<i>t</i>		0.118	3.819
<i>P</i>		0.906	0.000

注: 与同组干预前比较, \* $P < 0.05$ 。

表 2 对比干预前后两组患者情绪状态 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	46	55.45±5.61	48.06±4.84*	53.49±5.53	47.49±5.18*
观察组	46	55.52±5.39	42.96±4.59*	53.34±5.41	41.42±4.85*
<i>t</i>		0.061	5.186	0.132	5.802
<i>P</i>		0.952	0.000	0.896	0.000

注: 与同组干预前比较, \* $P < 0.05$ 。

舒适护理是医疗模式快速发展的产物, 其充分体现了“以人为本”的理念, 深入了解患者疾病治疗、康复的需求, 从不同角度、各个层次为患者提供细致、专业的护理服务与人文关怀, 增加患者治疗过程中舒适体验, 改善身心状态<sup>[5]</sup>。本研究结果提示, 观察组干预后 GCQ 评分较对照组提升更明显; 同时观察组干预后 SAS、SDS 评分较对照组有显著下降。结果证明了肺癌手术患者围术期开展基于舒适理论的护理干预可明显提升其舒适感受, 缓解负面情绪。

分析原因是: 本研究基于 Kolcaba 的舒适理论从生理、心理-精神、社会文化及环境 4 个方面制定干预策略, 充分考虑肺癌患者在围术期的舒适需求, 关注对患者心理及情感方面需求的满足与疏导。在环境舒适维度注重为患者提供更为安静舒适的病房环境, 结合患者年龄、爱好进行音乐干预, 控制病房噪声, 让患者置身在舒适医疗环境中, 分散注意力, 有助于提高舒适度。在心理舒适维度更加注重患者情绪状态变化, 保持密切沟通交流, 主动关心患者, 了解存在的不良情绪并分析原因, 采取科学手段进行心理疏导, 能有效减轻不良情绪。在生理舒适维度对患者进行全面疼痛评估, 了解疼痛程度, 合理运用注意力转移法、深呼吸训练等方法改善其心态, 有助于减轻疼痛, 提高身体舒适感。在社会舒适维度引导患者多与他人沟通交流, 使其感受更多社会支持, 提升治疗信心。

综上所述, 基于舒适理论的护理干预应用在肺癌

手术围术期, 能有效提升患者舒适度, 减轻负面情绪, 满意度更高, 可用于临床推广, 但本研究的限制是纳入样本数量相对偏少, 后期仍有待更大样本量的研究来证实这一护理模式的价值。

## 参考文献

- [1] 石玲, 陶彤, 张筱童. 基于 TCM 模式的护理干预对肺癌手术患者情绪、肺功能及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(13): 1876-1879.
- [2] 王召君, 黄群, 丁杨杨等. 快速康复背景下以护士为主导的多学科团队营养管理模式在肺癌手术患者中的应用[J]. 安徽医学, 2023, 44(12): 1514-1519.
- [3] 万新敏, 押燕锋, 邱红丽. PDCA 循环管理联合多元化健康指导对肺癌患者围手术期的护理效果[J]. 临床研究, 2024, 32(01): 156-159.
- [4] 蒋华, 郑华敏. 以效率医疗理念构建的全程化护理模式在肺癌气管镜介入手术患者中的应用[J]. 中外医疗, 2023, 42(26): 179-182.
- [5] 邱素萍. 基于 Snyder 希望理论的三维视听宣教在肺癌手术患者主动呼吸循环技术训练的应用研究[J]. 中国当代医药, 2023, 30(25): 173-176

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS