

延续性路径护理模式在肺癌放化疗患者中的应用

李双双

河南大学淮河医院 河南开封

【摘要】目的 分析延续性路径护理模式对肺癌放化疗后的护理效果。**方法** 所有肺癌放化疗病人均为 2021 年 1 月 - 2022 年 2 月期间在本院就诊护理, 并且对实验内容清除, 共 80 例, 分为两组, 每组 40 例, 研究组病人的护理手段为延续性路径护理模式, 常规组病人的护理方法为常规护理。**结果** 不良反应发生率对比方面, 研究组发生率明显低于常规组、对比满意度时, 研究组病人填写调查表的结果明显更优、护理手段对病人的抑郁情绪改善上, 延续性路径护理模式改善效果更好 ($P < 0.05$)。**结论** 对于肺癌放化疗病人来说, 应采用延续性路径护理模式对情绪、生理等指标均有明显改善, 具有较理想的效果。

【关键词】 肺癌放化疗; 延续性路径护理; 生活质量; 满意度

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230365

Application of continuous path nursing mode in patients with lung cancer undergoing radiotherapy and chemotherapy

Shuangshuang Li

Huaihe Hospital, Henan University, Kaifeng, Henan

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of continuous path nursing mode on lung cancer after radiotherapy and chemotherapy. **Methods** All patients with lung cancer undergoing radiotherapy and chemotherapy were treated in our hospital from January 2021 to February 2022, and 80 patients were divided into two groups, with 40 patients in each group. The nursing method of patients in the study group was continuous path nursing mode, and the nursing method of patients in the conventional group was routine nursing. **Results** The incidence of adverse reactions in the study group was significantly lower than that in the conventional group. When comparing the satisfaction degree, the results of patients in the study group filled in the questionnaire were significantly better, and the effect of continuous path nursing mode was better in improving patients' depression ($P < 0.05$). **Conclusion** For the patients with lung cancer undergoing radiotherapy and chemotherapy, the continuous path nursing mode should be adopted, which can significantly improve the emotional, physiological and other indicators, and has an ideal effect.

【Keywords】 Radiotherapy and chemotherapy for lung cancer; Continuous path nursing; Quality of life; Satisfaction

肺癌放疗患者会出现咳嗽、痰多、发烧现象, 这些现象都为放射性肺炎副作用。放疗是肺癌治疗中最常用的手段之一, 放疗可以根据部位的不一样, 引起不同副作用^[1-2]。如果照射纵膈淋巴结, 因为纵膈的部位是跟食道和气管连到一块, 在照射的过程中可能会出现骨髓抑制, 因为放疗包括到胸骨, 胸骨是扁平骨, 它会对骨髓造血功能有影响, 所以会引起骨髓抑制。它如果照射到食道, 患者会出现食道炎, 出现吞咽困难, 吃饭口干舌燥这些症状。如果用全脑放疗的脑转

移患者, 在患者放疗的过程中, 可能出现恶心, 加重颅高压的一症状, 出现恶心呕吐加重或头晕症状更加重, 放疗后也有患者出现比较慢性的放射性脑炎, 出现嗜睡或说话不太清楚这些症状等等^[3-4]。所以针对肺癌放化疗病人应该积极的采取干预措施, 尽可能降低不良反应的发生率。现作出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间从 2021 年 1 月到 2022 年 2 月, 样本为在我

院进行治疗的 80 例肺癌放化疗病人,分为研究组与常规组(随机分组法)。两组肺癌放化疗病人基本资料对比无明显差异($P>0.05$),可以纳入对比。常规组病人男女比例:男 21 例,女 19 例,年龄从 45-89 岁,平均年龄(63.45 ± 1.33)岁。研究组病人男女比例:男 23 例,女 17 例;年龄从 46-88 岁,平均年龄(63.52 ± 1.23)岁。

1.2 方法

常规组病人(常规护理)。

研究组病人(延续性路径护理模式):

构建持续性护理质量小组,由科室的护理人员以及护士长和主治医师组成,通过一对一培训的形式,充分掌握延续性护理路径的护理模式内容,邀请临床当中护理经验丰富的专家以及学者对护理人员的技能以及工作进行培训和指导,并针对性地讨论护理工作期间可能出现的问题,并给出相应的建议。在培训结束后应该进行考核,考核合格方可上岗。

初始阶段:在病人出院后第一天,小组的成员对其临床资料进行收集,按照病人的具体情况制定针对性的护理措施,包括用药,饮食,休息,生活习惯等。

持续护理阶段:每周进行一次电话回访,对病人进行定期的探视,落实相应的护理政策。首先是心理疏导方面,应该与病人进行交流和沟通,充分的掌握其内心的负面情绪,耐心解答病人的问题。组织患者积极地参与到社会活动当中,通过聚会等形式让患者能够畅所欲言,说出自身的病情,并且鼓励安抚其情绪,通过成功案例介绍等形式树立信心。饮食方面,放化疗期间要多饮水,吃一些清淡易消化的食物,进食高蛋白,高维生素,高热量,低脂肪的食物,比如鸡蛋,牛奶,新鲜的蔬菜和水果等,可适量的吃一些瘦肉、鱼肉。但不要吃肥肉、虾蟹、熏制腌制的食物,

不要吃辛辣油腻刺激的食物,也不要吃太甜的食物。如果放化疗中出现食欲不振,消化不良等反应时,可少食多餐,在总摄入量不减少的情况下多次进食,必要时可静脉补充水分和电解质。运动方面,运动康复对肺癌患者来讲是十分重要的。肿瘤的患者不主张剧烈的运动,比如可以散步、打太极拳、练气功,就是以静养为主。运动不主张大幅度的运动,比如跑步、跳高这些剧烈的运动,可以选择散步、爬不是很高的山、游泳,可能对患者的康复会更有帮助。一般在化疗、手术之后,半个月之内或者是 1 个月,不主张做运动。除了 1 个月伤口长好了之后,或者化疗大概是 3 个星期以后,根据患者自己的身体状况,自己觉得适合,可以选择力所能及的运动。用药方面应该告知病人正确用药的重要意义,不可擅自停药等。

1.3 评价标准

不良反应的差异分析:详细记录两组肺癌放化疗患者的不良反应情况。临床常见不良反应主要有恶心、呕吐、腹泻、皮疹等。满意度差异分析:对两组患者肺癌放化疗满意度进行调查。调查工具为《护理满意度调查表》,由患者在医护人员指导下填写。问卷包含四个具体指标,包括治疗和护理的各个方面。评分越高,患者的满意度越高。抑郁与焦虑的差异分析:对两组肺癌放化疗患者护理前后的焦虑与抑郁进行评价。评分系统由专业精神科医生指导。得分越高,说明患者心理问题越严重。

1.4 统计学分析方法

采用 SPSS 30.0 处理相关数据资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。 t 和 χ^2 检验组间数据,标准差%表示计量资料、计数资料。

2 结果

2.1 不良反应发生情况差异分析,详情如表 1 所示

表 1 分析两组病人不良反应发生率的差异(n, %)

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	皮疹	总发生率(%)
研究组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
常规组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	6 (15.00)
χ^2 值	-	0.3463	2.0513	2.0513	3.9139
P 值	-	0.5562	0.1521	0.1521	0.0479

2.2 满意度差异分析

研究组满意度为 97.5% (39/40),其中表示十分满意的患者占 60% (24/40),表示满意的患者占 40% (14/40),表示不满意的患者占 2.5% (1/40),常规

组满意度为 77.5% (31/40),其中表示十分满意的患者占 47.5% (19/40),表示满意的患者占 30% (12/40),表示不满意的患者占 22.5% (9/40),两组满意度对比结果, $\chi^2=7.3143$, $p=0.0068$ 。

2.3 抑郁焦虑情绪评分差异分析

在进行护理前, 研究组患者的 SAS 评分为 (53.46 ± 3.26), SDS 评分为 (54.98 ± 1.10), 常规组患者的 SAS 评分为 (53.52 ± 3.58), SDS 评分为 (54.86 ± 1.52), 两组间对比, SAS 评分对比 $t=0.0784$, $p=0.9377$, SDS 评分对比 $t=0.4045$, $p=0.6880$; 在护理后, 研究组患者的 SAS 评分为 (38.63 ± 2.57), SDS 评分为 (38.46 ± 1.50), 常规组患者的 SAS 评分为 (44.87 ± 3.18), SDS 评分为 (45.36 ± 1.53), 两组间对比, SAS 评分对比 $t=9.6523$, $p=0.0000$, SDS 评分对比 $t=20.3671$, $p=0.0000$ 。

3 讨论

治疗肺癌的方法多种多样, 包括手术、放疗、化疗、中医治疗、免疫治疗、生物治疗, 以及脑外科、骨科、泌尿外科等多学科会诊方法, 目前临床上以手术、放疗和化疗的方法为主。早期肺癌患者以手术治疗为主, 中晚期肺癌患者则以放化疗综合治疗为主。早期肺癌患者的五年生存率明显高于中晚期的肺癌患者, 所以肺癌的治疗越早越好。化疗也是治疗肺癌特别重要的方法之一, 大多数的患者都需要进行化疗, 在化疗期间并发症也是比较多的, 对患者进行全面的护理也是特别重要的。有一些肺癌的患者如果发现的时候已经到了晚期, 是没有办法进行手术切除治疗的, 这个时候可以采取一些化疗的方法进行治疗。肺癌放化疗的效果主要跟患者的病理类型, 一般状况, 营养状况等多方面的因素有关^[5-6]。其中最主要的影响因素是患者的病理类型, 因为肺癌分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌, 非小细胞肺癌主要分为鳞癌和腺癌。在这三种主要的病理类型当中, 小细胞肺癌的恶性程度是最高的, 预后是最差的。但同时也是对放化疗效果最敏感的, 治疗效果见效比较快的一种病理类型^[7-8]。其次是腺癌, 腺癌对放疗不是很敏感, 对化疗比较敏感。但是, 即使是同一种病理类型, 也会产生不同的治疗效果, 因为肿瘤的异质性很强, 也跟患者的体质有关。化疗以后会有一系列可能的副作用^[9-10]。常见的副作用包括化疗当时几天的恶心呕吐, 和化疗之后可能出现的骨髓抑制, 这是比较常见的副作用。恶心呕吐我们现在化疗的时候, 都会给患者比较好的止吐药物, 尽可能地降低化疗之后这种恶心呕吐感。有些患者在化疗之后几天, 恶心呕吐没有了但是可能还有点食欲不振, 这时候可能就需要吃一些相对清淡、好吸收消化的食物来逐渐过渡。骨髓抑制也是非常常见的副作用。也就是说很多患者在化疗之后, 7 到 14 天内会出现白细

胞、血小板的降低, 或是血红蛋白的降低。所以医生会交代患者定期地去复查血常规, 在化疗之后的第五天、第十天去复查血常规, 看一下有没有异常, 如果有相应的异常, 可能就要给予相应的药物进行处理。在结果中显示, 不良反应发生率对比方面, 研究组发生率明显低于常规组 ($P<0.05$); 对比满意度时可以发现, 研究组病人填写调查表的结果明显更优 ($P<0.05$); 护理手段对病人的抑郁情绪改善上, 延续性路径护理模式改善效果更好 ($P<0.05$)。

综上所述, 对于肺癌放化疗病人来说, 应采取延续性路径护理模式进行护理, 值得应用推广。

参考文献

- [1] 何雯, 许妍. 基于免疫治疗相关并发症预警模型的护理干预对非小细胞肺癌放化疗患者心理状态的影响[J]. 河南医学研究, 2022, 31(22): 4180-4183.
- [2] 杜华艳, 卫燕, 徐小萍. 基于 Swanson 关怀理论的人文关怀护理策略用于肺癌化疗相关恶心呕吐患者心理状态及恶心呕吐改善效果观察[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(21): 2509-2512.
- [3] 王晶晶. 综合性全面护理干预对晚期非小细胞肺癌放化疗患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(14): 142-145.
- [4] 刘晓梅. 姑息性护理干预联合视频宣教对晚期肺癌放化疗患者癌因性乏力与生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(05): 742-744.
- [5] 宋秋丽, 田晓晓. 预见性护理对放化疗肺癌患者心理状态、癌痛及癌性疲乏程度的影响[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(02): 283-285.
- [6] 付玉霞, 张娟. 慢性疾病轨迹模式护理干预策略在非小细胞肺癌放化疗患者中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(10): 1280-1281.
- [7] 徐婷婷, 陆滢滢. 舒适护理对肺癌放化疗患者治疗依从性及生活质量、负面情绪的影响分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(06): 164-165.
- [8] 林丹, 尹燕, 高珍兰, 邱惠芳. 综合护理干预在重组人血管内皮抑制素注射液联合放化疗治疗晚期非小细胞肺癌患者中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(14): 140-141.

版权声明: ©2023 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