

一例肺小细胞癌患者治疗期间的护理体会

孔娅玲, 李玉莲*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院干部病房 云南昆明

【摘要】肺癌是一种高发恶性肿瘤疾病,据相关资料统计,过去十年全世界癌症患病率、死亡率增高 22%左右,其中又以肺癌患病率、死亡率最高,给人们身心健康造成极大危害。肺癌患者群体中 15%~20%为肺小细胞癌,肺小细胞癌多出现在中老年群体,但近年来,女性患病持续升高,男女发病率已经达到 1:1^[1]。研究表明^[2],肺小细胞癌发病原因和吸烟有着密切的关系,目前,关于肺小细胞癌尚无有效筛查方式,大部分患者在就诊时已经出现严重咳嗽、呼吸困难症状,影像学、手术切除标本检查均出现疾病侵袭表现。肺门部出现大肿块,质地细腻、颜色灰白、边界不清、广泛浸润。目前,针对肺小细胞癌多以药物化疗、放射治疗、手术切除治疗为主,但由于患者对肺小细胞癌疾病知识不了解,对疾病存在恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪,治疗配合度比较低,因此,需要重视肺小细胞癌患者护理^[3]。

【关键词】肺癌; 肺小细胞癌; 疾病知识

【收稿日期】2023 年 6 月 12 日 **【出刊日期】**2023 年 7 月 18 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20230260

Nursing experience of a patient with small cell carcinoma of lung during treatment

Yaling Kong, Yulian Li*

The 920th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Lung cancer is a kind of high incidence of malignant tumor disease, according to relevant statistics, in the past ten years, the prevalence and mortality of cancer in the world increased by about 22%, among which the prevalence and mortality of lung cancer are the highest, causing great harm to people's physical and mental health. 15% to 20% of lung cancer patients are small cell carcinoma of the lung, and small cell carcinoma of the lung mostly occurs in the middle-aged and elderly groups. However, in recent years, the incidence of female patients has continued to rise, and the incidence of male and female patients has reached 1:1^[1]. Studies have shown ^[2] that the pathogenesis of small cell lung cancer is closely related to smoking. At present, there is no effective screening method for small cell lung cancer. Most patients have severe cough and dyspnea when they see a doctor, and there are signs of disease invasion in imaging and surgical specimen examination. There was a large mass in the hilar of the lung with fine texture, gray color, unclear boundary and extensive infiltration. At present, drug chemotherapy, radiation therapy and surgical resection are the main treatments for small cell lung cancer. However, due to patients' lack of knowledge about small cell lung cancer and negative emotions such as fear, anxiety and depression, treatment cooperation is relatively low, therefore, attention should be paid to nursing care for small cell lung cancer patients ^[3].

【Keywords】 Lung cancer; Small cell carcinoma of lung; Disease knowledge

1 病史资料

患者,男,67岁,已婚,因“气短、喘息2月余,加重2天”入院就诊。患者2月前出现原因不明的喘息、气短,活动后症状加重,休息后症状缓解,伴随胸闷、心慌,无大汗淋漓、胸痛、晕厥症状,未接受药物治疗,症状加重,活动后喘息不止,夜间无法平

卧,双下肢浮肿,咳嗽、咳痰、痰少、痰中带血、多以干咳为主,盗汗、畏寒、咯血、无发热、无腹痛、恶心、呕吐症状。2022年11月于我院住院治疗,诊断为“肺栓塞、肺部感染、心力衰竭”,并接受止咳祛痰、抗感染、抗凝、利尿消肿、扩血管、补充蛋白、纠正心衰、维持水电解质、酸碱平衡、控制血糖、抗

*通讯作者:李玉莲

排斥反应治疗后病情好转, 复查肺动脉造影肺栓塞有进展, 胸部 CT 左肺上叶前段软组织块影变大, PET-CT 检查前上纵横软组织密度肿块, 葡萄糖代谢出现升高, 考虑为肺栓塞, 肺癌并纵横淋巴结转移。2023 年 1 月于我院接受 CT 引导下肺活检确定肺部肿块病理性质, 确定为肺小细胞癌, 出院后病情加重, 为接受进一步治疗于我科接受住院治疗。患者有门脉高压、2 型糖尿病、前列腺增生、肾囊肿、脾肿大、胸腔积液、肺动脉高压、肺栓塞等病史, 曾接受过胆囊切除术、肝右后叶切除术、同种异体肝移植手术、冠状动脉支架植入术。入科血化检验: D-二聚体为 $1.14\text{mg/L}\uparrow$, 抗凝血酶 III 为 $71.40\%\downarrow$, 白细胞计数为 $4.62\times 10^9/\text{L}$, 血小板计数为 $73\times 10^9/\text{L}\downarrow$, 中性粒细胞百分数为 67.0% , B 型钠尿肽为 $176.90\text{pg/ml}\uparrow$, 肌酸激酶同工酶质量为 $5.05\text{ng/ml}\uparrow$, 钠为 $133\text{mmol/L}\downarrow$, 尿酸为 $609\text{umol/L}\uparrow$, 肾小球滤过率为 $25.04/\text{min}\downarrow$, 血清胱钙素原为 $1.24\text{ng/ml}\uparrow$, 白蛋白为 $32.4\text{g/L}\downarrow$, 肾小球滤过率为 $25.04\text{ml/min}\downarrow$, 降钙素原为 1.24ng/ml , C-反应蛋白为 $11.10\text{mg/L}\uparrow$ 。血气分析: 氧分压为 $67.00\text{mmHg}\downarrow$, 二氧化碳分压为 $33.0\text{mmHg}\downarrow$, 血氧饱和度为 $91.00\%\downarrow$ 。经过家属同意后, 给予患者抗凝、抗感染、止咳化痰、控制血糖、抗排斥、改善心功能、加强营养、胸腔闭式引流、化疗治疗。

2 护理评估

患者存在门脉高压、2 型糖尿病、前列腺增生、肾囊肿、脾肿大、胸腔积液、肺动脉高压、肺栓塞等基础病史, 病史, 曾接受过胆囊切除术、肝右后叶切除术、同种异体肝移植手术、冠状动脉支架植入术, 基础疾病和既往手术史较多, 属于高危猝死人群, 护理难度比较高。

3 护理问题

本例患者由于病情比较严重, 基础病多, 需要做好感染、猝死预防, 还需要做好引流管理。由于患者受病情影响, 心理容易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 因此, 还需要加强患者心理干预。

4 护理目标

通过护理干预, 预防感染, 缓解患者心理负面情绪, 提高患者治疗配合度。

5 护理管理措施

(1) 心理护理。通过 PPT、视频等方式详细为患者讲解疾病相关知识, 通过表情、神态、动作了解患者心理情绪状态, 及时对患者心理不安、恐惧等负面情绪进行疏导。多和患者沟通, 在交流过程中保持足

够的耐心, 态度温和, 拉近与患者之间的关系, 建立良好的信任关系, 帮助患者逐步建立治疗信心, 让患者保持积极乐观的心态。学会换位思考, 多站在患者角度思考, 鼓励患者表达自身内心情感, 尽力满足患者护理需求。

(2) 环境护理。为患者提供一个安静、舒适的病房环境, 每天将病房窗户打开, 保证病房良好的通风。定期对病房进行清洁、消毒, 保持病房干净、整洁。在病房播放患者感兴趣的音乐或者电视剧, 摆放绿植, 合理对病房温度、湿度进行调整, 在病房安装热水器, 提高患者身心舒适度。

(3) 病房巡查。密切对患者病情进行监测, 观察患者临床症状、生命体征, 是否存在心率增快、血压下降、呼吸急促等情况。记录好患者胸腔引流液性质、颜色、量。如果患者存在疼痛症状, 可以让患者看电视、听音乐、深呼吸缓解疼痛。使用血管钳将引流管固定好, 避免患者改变体位、下床导致管道牵拉、折叠, 出现管道堵塞、引流不畅、管道脱落问题。

(4) 呼吸功能训练。通过图片配合口头宣教的方式, 指导患者掌握正确的呼吸、咳嗽方法, 鼓励患者正确咳嗽, 咳嗽时可以将抱枕贴近胸口, 通过深呼吸、咳嗽的方式让胸腔气体、液体排除, 促进肺扩张。

(5) 饮食护理。提醒患者保持日常饮食清淡, 选择易消化, 蛋白质、维生素丰富的食物, 不要吃辛辣刺激食物。坚持少量多餐原则, 丰富饮食结构, 保持机体营养均衡。

(6) 用药护理。详细为患者讲解坚持用药的重要性, 告知患者各类药物名称、作用, 用药后可能出现的不良反应及处理方法。督促患者遵循医嘱用药。

(7) 化疗不良反应护理。在化疗过程中患者可能出现恶心呕吐、心动过速、唾液分泌变多、唾液黏稠、头晕眼花、冷汗、嘴唇干燥、尿色暗黄、脱水、极度口渴、肌肉强直、嗜睡、头痛情况, 护理人员应密切观察患者是否存在以上不良反应, 并做好记录, 一旦患者出现以上情况, 应引起高度重视, 及时告知临床医生, 合理对药物剂量、用药时间进行调整, 及时补液, 对酸碱、电解质平衡进行调整。做好感染预防, 减少探视、陪护人员, 帮助患者做好肛周、口腔、尿道口清洁, 密切对患者体温进行监测。坚持无菌操作原则, 每天病房需使用紫外线消毒, 及时对患者血尿、鼻出血、皮肤瘀斑、牙龈出血进行处理, 必要时可以对患者进行隔离。定期帮助患者翻身、按摩, 在患者受压部位放置软垫, 为患者穿戴好衣服, 衣物尽量选

择柔软棉质材质, 为患者做好保暖措施, 从而降低压疮发生率。

6 结果评价

患者在治疗期间经过针对性护理干预, 患者心理焦虑、抑郁等负面情绪得到明显改善, 依从性良好, 没有出现感染、压疮等并发症, 经过治疗病情改善出院。

7 讨论

据国家癌肿中心统计结果显示^[4], 肺癌已经成为发病率第一位的癌症, 且发病率逐年升高, 给患者身心健康造成巨大影响, 同时还给家庭造成沉重负担。肺小细胞癌患者多出现在老年群体, 发病后患者临床症状表现为呼吸系统症状, 生命体征出现改变, 但由于肺小细胞癌缺乏特异性, 确诊时患者病情多以发展到晚期, 病情发展比较快, 生存期多在 1 年内, 因此, 肺小细胞癌需要尽早诊断、尽早治疗, 才能提高预后效果^[5]。

和其他恶性肿瘤疾病不同, 肺小细胞癌在化疗、放疗中敏感性比较高, 因此, 患者在明确病理检查确诊后多以放疗、化疗治疗为主^[6]。但是由于肺小细胞癌死亡率比较高, 患者在治疗期间不仅需要承受巨大的身体折磨, 且心理压力比较大, 容易厌世、自我否定, 而通过护理干预可以缓解患者心理负面情绪, 缓解生理不适^[7]。针对性护理干预在护理过程中将患者作为护理中心, 建立人性化护理理念, 在护理过程中更加重视患者心理想法, 给予患者更多的尊重、关心。通过沟通交流, 了解患者心理状态, 加强患者人文关怀, 对患者负面情绪进行疏导, 让患者保持积极乐观的心态, 积极主动配合医生治疗^[8]。为患者提供一个安静、舒适的病房环境, 加强病房巡查, 密切监测患者病情变化, 同时, 加强患者不良反应干预, 做好并发症预防, 降低患者感染、压疮等风险。本研究中 1 例患者在治疗期间经过针对性护理干预, 患者心理焦虑、抑郁等负面情绪得到明显改善, 依从性良好, 没有出现感染、压疮等并发症, 经过治疗病情改善出院。结果可见, 加强肺小细胞癌患者针对性护理干预对改善患者预后具有重要意义。

综上所述, 肺小细胞癌患者治疗期间加强针对性

护理干预, 可有效改善患者负面情绪, 提高患者治疗依从性, 可有效提升预后效果, 值得临床广泛推广及应用。

参考文献

- [1] 白芬, 李玲. 非小细胞肺癌患者对 PD-1 联合化疗不良反应自我报告与护理记录一致性评价[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(12): 1090-1093.
- [2] 陆开宇. 规范化全程护理管理在免疫检查点抑制剂治疗肺癌患者中的作用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(23): 3585-3589.
- [3] 韩芳朵, 李碧珍, 胡水珠, 等. 叙事护理模式联合病友互助干预对肺癌患者心理状态及护理配合度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 85-87.
- [4] 王林, 谷薇娜, 袁海娟, 等. 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]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(21): 94-96.
- [5] 漆思河, 曾凡, 胡静. 人文关怀护理对首次行化学治疗肺癌患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(3): 94-96.
- [6] 朱春妹, 宋青. 责任制护理联合呼吸功能锻炼对肺癌术后患者呼吸功能恢复与预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1): 115-118.
- [7] 韩洁, 桂静. 健康信念护理干预模式在肺癌患者术后护理中对呼吸功能及依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(7): 1207-1210.
- [8] 曹蓉, 冯燕飞. 多团队协同按需延续护理对肺癌术后化疗患者癌因性疲乏、不良情绪及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(15): 2872-2876.

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