

人文关怀与饮食护理在肺癌化疗患者中的应用

刘 静

武邑县医院 河北衡水

【摘要】目的 观察肺癌化疗患者接受人文关怀与饮食护理所体现的效果。**方法** 选取本院 2022 年 11 月至 2023 年 11 月开展化疗的肺癌患者，对全部 98 例随机分组，共两组平均每组 49 例。对照组提供常规护理，观察组提供人文关怀与饮食护理。评价两组情绪状态、不良反应及营养不良情况。**结果** 观察组 SAS、SDS 评分在干预后相比对照组有更显著下降 ($P < 0.05$)。观察组相关不良反应发生率相比对照组有更显著下降 ($P < 0.05$)。观察组营养不良发生率相比对照组有更显著下降 ($P < 0.05$)。**结论** 肺癌化疗患者接受人文关怀与饮食护理可对心理状态起到改善，减少营养不良发生，降低不良反应风险。

【关键词】 肺癌化疗；人文关怀；饮食护理

【收稿日期】 2024 年 3 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240192

The application of humanistic care and dietary care in lung cancer chemotherapy patients

Jing Liu

Wuyi County Hospital, Hengshui, Hebei

【Abstract】Objective To observe the effect of humanistic care and diet nursing on patients receiving chemotherapy for lung cancer. **Methods** A total of 98 lung cancer patients who received chemotherapy in our hospital from November 2022 to November 2023 were randomized into two groups with an average of 49 cases in each group. The control group was provided with routine nursing, and the observation group was provided with humanistic care and diet nursing. The emotional state, adverse reactions and malnutrition were evaluated in both groups. **Results** The SAS and SDS scores of the observation group were significantly decreased compared with the control group after intervention ($P < 0.05$). The incidence of related adverse reactions in the observation group was significantly decreased compared with the control group ($P < 0.05$). The incidence of malnutrition in observation group was significantly decreased compared with control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Humanistic care and diet nursing can improve the psychological state, reduce the incidence of malnutrition and reduce the risk of adverse reactions.

【Keywords】 Chemotherapy for lung cancer; Humanistic care; Dietary care

由于肺癌在早期阶段相关症状缺乏特异性，这也导致大多数确诊患者都已经处在中晚期^[1]。对于晚期肺癌患者当失去手术治疗机会后，大部分都会采取化疗这一措施，能够使病情得到一定程度的控制，延长生存时间^[2]。但化疗过程中也会伴随程度不等的骨髓抑制、恶心呕吐、疲乏等不良症状，承受较大身心痛苦^[3]。因此在肺癌化疗患者治疗时提供合理有效的护理干预也有重要作用^[4]。鉴于此，本文主要分析肺癌化疗患者接受人文关怀与饮食护理的价值，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2022 年 11 月至 2023 年 11 月开展化疗

的肺癌患者，对全部 98 例随机分组，共两组平均每组 49 例。对照组男性、女性人数各 28 例、21 例；年龄区间 51 至 76 岁，均值 (62.47 ± 5.94) 岁；病例类型包括鳞癌、腺癌、小细胞癌，分别 25 例、16 例、8 例。观察组男性、女性人数各 29 例、20 例；年龄区间 50 至 79 岁，均值 (62.64 ± 5.62) 岁；

病例类型包括鳞癌、腺癌、小细胞癌，分别 24 例、17 例、8 例。两组患者相关资料统计学分析，可见统计学无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组提供常规护理，做好对患者病情变化以及相关体征的监测，及时发现不良反应并进行正确地处理。

理。开展基础性健康知识宣教,为患者讲解相关药物使用方法。另外为患者提供营养摄入、运动等方面指导。关注心态变化,进行相应疏导。

观察组提供人文关怀与饮食护理:

(1) 人文关怀:

①心理护理:化疗过程中和患者主动进行深入交谈,从心理层面给予患者更多的鼓励和安慰,让患者对生老病死树立起正确的态度。鼓励患者将内心真实的想法进行倾诉,解答患者疑惑,分析负面情绪的原因,为患者提供针对性的心理疏导,有效减轻心理负担,始终保持积极向上的心态。

②个体化健康宣教:进一步丰富健康宣教形式,为患者发放纸质资料或者播放宣教动画、视频等,一对一提供更加深入的健康宣教,帮助患者对肺癌以及化疗相关知识树立更全面认知,提升相关知识掌握程度。

③疼痛护理:及时了解肺癌化疗患者出现的疼痛症状,并全面评估疼痛程度。为患者开展音乐疗法,在房间内播放舒缓、优美的音乐,让患者对疼痛的注意力得到分散,提高机体对疼痛阈值。

④不良反应护理:及时了解肺癌患者化疗过程中出现的不良反应,对于有呕吐恶心情况时应预防性提供药物治疗,做好口腔清洁,确保干净卫生的口腔环境。存在骨髓抑制者应指导患者多卧床休养,做好相应的保护和隔离措施,避免出现感染。

⑤睡眠护理:注重为患者提供安静舒适且有助于入睡的环境,合理调整室内温度和湿度,在不影响治疗前提下降低病房内仪器报警声,控制其他无关人员走动。睡觉之前指导患者通过热水泡脚或按摩等方式更有助于放松身心,改善睡眠。

(2)饮食护理:结合肺癌化疗患者个人饮食喜好、病情以及食欲,制定体现个体化的膳食方案,保证机体有充分营养供给,改善营养状态。治疗过程中应该以清淡、容易消化的食物为主,控制每一餐摄入量,可适当增加每天进餐次数,主要摄入含有丰富维生素、高蛋白

的食物,不要摄入过多脂肪,多补充新鲜瓜果蔬菜,避免进食过于辛辣、油腻、生冷的食物,多增加饮水量。

1.3 观察指标

(1)情绪状态评估使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),干预前及干预后进行评价,其中SAS量表对焦虑状态的评价标准是得分50分以上,SDS量表对抑郁状态的评价标准是得分53分以上,两个量表分值升高越明显,即表明存在更严重焦虑、抑郁情绪。

(2)化疗期间不良反应由护理人员进行评估,包括食欲下降、恶心呕吐、口腔炎、腹泻、粒细胞减少等。

(3)化疗期间营养不良由护理人员进行评估,当治疗前后体质量减少>15%、血浆总蛋白质6.0g%以下,以及腹部皮褶厚度0.8cm及以下,即代表营养不良。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件对数据进行统计分析,计量数据均符合正态分布以($\bar{x}\pm s$)表示,采用独立样本t检验进行组间比较,计数数据以[例(%)]表示,行 χ^2 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情绪变化

两组患者SAS、SDS评分在干预后相比各组干预前有更显著下降($P<0.05$);而观察组上述评分较对照组显著更低($P<0.05$)。干预前比较,两组SAS、SDS评分统计学无差异($P>0.05$),见表1。

2.2 对比两组患者不良反应情况

观察组与对照组比较,相关不良反应发生率有显著下降($P<0.05$),见表2。

2.3 对比两组患者营养不良情况

对照组营养不良共16例,观察组营养不良共8例。观察组32.65%(16/49)营养不良总发生率与对照组16.33%(8/49)比较有更显著下降,两组统计学有显著差异($\chi^2=7.201, P=0.007$)。

表1 对比干预前后两组患者情绪变化($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=49)	56.17±3.48	50.28±3.17*	58.39±4.10	53.69±3.86*
观察组 (n=49)	56.59±3.24	46.95±2.87*	58.52±4.28	48.14±3.54*
t	0.618	5.451	0.154	7.418
P	0.538	0.000	0.878	0.000

注:对比各组干预前,* $P<0.05$ 。

表2 对比两组患者不良反应情况[例(%)]

组别	食欲下降	恶心呕吐	口腔炎	腹泻	粒细胞减少
对照组 (n=49)	12 (24.49)	14 (28.57)	15 (30.61)	14 (28.57)	13 (26.53)
观察组 (n=49)	5 (10.20)	6 (12.24)	4 (8.16)	7 (14.29)	5 (10.20)
χ^2	6.956	8.210	16.126	6.056	8.894
P	0.008	0.004	0.000	0.014	0.003

3 讨论

化疗是广泛应用在肺癌患者中的一种全身治疗手段,对于提高局部控制率以及生产率有较高价值^[5]。但是化疗过程中也会引起各种不良反应,常常导致营养不良,甚至因此而出现死亡,对身心健康^[6]造成严重威胁。因此肺癌化疗患者治疗期间,应该提高对营养状态、心理健康水平的关注程度,合理采取相应的护理干预措施^[7]。在以往对肺癌化疗患者采取的常规护理模式中,通常是医护护理人员按照既定护理程序或者医嘱来执行,相关护理措施也并没有关注患者心理、生理等方面的需求,人文关怀理念不足,护理效果很难达到预期目标^[8]。从本次研究结果能够发现,观察组在采取人文关怀联合饮食护理后,其 SAS、SDS 评分、不良反应发生率、营养不良发生率显著低于对照组。结果也证明了肺癌化疗患者接受人文关怀与饮食护理可对心理状态起到改善,减少营养不良发生,降低不良反应风险。分析原因是:在人文关怀中充分体现以人为本的理念,更加注重向患者带来细致、专业、人性化的服务措施^[9]。比如强化个体化健康宣教,能够帮助患者对疾病树立起正确认知,缓解顾虑、担忧等情绪,提高治疗信心。同时开展针对性心理疏导,能够有效缓解负面情绪所带来的不利影响,长期保持积极心态,提高配合度^[10]。通过疼痛护理能够缓解病情对身体造成的不适感,增加舒适度。睡眠护理能够使睡眠质量得到改善,保持良好身心状态。饮食护理为患者制定个体化的膳食方案,指导科学合理摄入食物,不断改善机体营养状况,增加食欲,缓解化疗造成的胃肠道反应,继而减少营养不良发生。

综上所述,人文关怀与饮食护理应用在肺癌化疗患者,能够明显缓解负面情绪,改善营养状态,防止营养不良出现,并减少不良反应,体现较高临床推广价值。

参考文献

[1] 龚妹,林亚来,付剑平等.探讨赋能教育理念联合人文护理对肺癌化疗患者负性情绪及生存质量的影响[J].中国

医药指南,2022,20(33):61-64.

- [2] 高亚娜,赵园,韩革燕等.综合护理模式对于肺癌化疗患者消化道反应、免疫功能及生活质量影响的临床研究[J].临床研究,2021,29(10):154-155.
- [3] 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.
- [4] 吴黎,田汨,张艳花等.情志护理联合饮食调护对肺癌化疗患者免疫功能、不良反应及心理状态的影响[J].慢性病学杂志,2020,21(03):457-459+462.
- [5] 陈丽,田艳珍,沙莉等.基于 Swanson 关怀理论的肺癌 CINV 患者人文关怀模式的构建与实践[J].中医药临床杂志,2022,34(03):522-526.
- [6] 殷玲玲,洪立立,章莹娇.化疗期间对晚期肺癌患者实施针对性饮食护理对消化系统不良反应的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):128+134.
- [7] 张甜甜,唐瑶,严伟.个体化饮食指导结合人文关怀对肺癌合并 2 型糖尿病患者血糖水平、生活质量及化疗依从性的影响[J].癌症进展,2019,17(20):2471-2474.
- [8] 高亚娜,张琳,赵园等.人文关怀对晚期肺癌化疗患者负性情绪及护理满意度的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2019,31(01):76-78.
- [9] 刘倩,梁青.情志护理及饮食调护对肺癌化疗患者不良情绪及生活质量的改善效果[J].当代护士,2019,26(04):68-70.
- [10] 连淑范,王诗瑜.饮食护理对肺癌合并糖尿病患者化疗疗效及生存质量的影响[J].首都食品与医药,2020,27(03):155.

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