Nursing Science 护理学, 2021, 10(4), 358-362
Published Online August 2021 in Hans. http://www.hanspub.org/journal/ns
https://doi.org/10.12677/ns.2021.104058

Hans汉斯

安宁疗护对提高晚期肺癌患者生活质量的效果及护理措施观察

吴　霞，吴　艳，卢　娅，刘　莹

贵州省安顺市人民医院，贵州　安顺
Email: zhiyuan56@foxmail.com

收稿日期：2021年7月7日；录用日期：2021年8月20日；发布日期：2021年8月26日

摘　要

目的：分析探究安宁疗护提高晚期肺癌患者生活质量的效果以及护理措施。方法：选取我院2019年7月至2020年7月收治的晚期肺癌患者，采用随机数表法将其分为观察组和对照组，每组晚期肺癌患者各40例，其中对照组使用常规护理措施，观察组使用安宁疗护的措施进行护理并对护理需求进行分析，将两组患者的生活质量进行对比。结果：观察组晚期肺癌患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康明显优于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组肺癌晚期患者的陪床护理评分、生活干预评分、心理疏导评分、需求满足评分明显优于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：经过临床实验证实，使用安宁疗护护理方法对于晚期肺癌患者进行护理能够有效的提高患者的生活质量，还能够得到较高的好评，建议临床使用。

关键词

安宁疗护，晚期肺癌，生活质量，护理措施

Observation on the Effect of Hospice Care on Improving the Quality of Life of Patients with Advanced Lung Cancer and Nursing Measures

Xia Wu, Yan Wu, Ya Lu, Ying Liu

People's Hospital of Anshun City Guizhou Province, Anshun Guizhou
Email: zhiyuan56@foxmail.com

Received: Jul. 7th, 2021; accepted: Aug. 20th, 2021; published: Aug. 26th, 2021

文章引用: 吴霞, 吴艳, 卢娅, 刘莹. 安宁疗护对提高晚期肺癌患者生活质量的效果及护理措施观察[J]. 护理学, 2021, 10(4): 358-362. DOI: 10.12677/ns.2021.104058

Abstract

Objective: To analyze and investigate the effects and nursing measures of the quality of life in patients with advanced lung cancer. Methods: Patients with advanced lung cancer treated in our hospital from July 2019 to July 2020 were randomly divided into observation group and control group, with 40 patients in each group. The control group used routine nursing measures, the observation group used hospice nursing measures, analyzed the nursing needs, and compared the quality of life of the two groups. Results: The physiological function, cognitive function, social function and mental health of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$); the observation group of patients with advanced lung cancer bed nursing score, life intervention score, psychological counseling score, demand satisfaction score was significantly better than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: After clinical experiments, the use of the peacekeeping care method for nursing patients in advanced lung cancer can effectively improve the quality of life, and also get high praise, it is recommended to use clinical use.

Keywords

Peace Treaty, Advanced Lung Cancer, Life Quality, Nursing Measures

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

肺癌是一种平时在日常生活中比较常见的癌症，在中国肺癌的发病率是非常高的。一般肺癌在早期的时候没有任何明显的症状，一旦到了发病时就是肺癌晚期。有一些早期的肺癌患者在癌细胞还没有转移之前可以做手术，但是那些晚期的肺癌患者，癌细胞已经发生了转移，所以不能够通过做手术来治疗肺癌。如果是晚期的肺癌患者的话，最好是可以通过放疗或者是化疗来治疗癌症。肺癌患者平时在日常生活中是一定不能吃辛辣以及油腻的食物的，这些食物不仅会在一定程度上刺激肺癌患者的肠胃还会加速病情的恶化。虽然患者平时在日常生活中，最好是可以吃一点儿清淡又营养丰富的食物。安宁疗护是老年健康服务体系中的重要一环，旨在为疾病终末期或老年患者在临终前提供全方位的照料和人文关怀。圆满人生多年来见证不少临终告别时刻，深知安宁疗护的重要性和必要性，我们特别整理了我国安宁疗护发展建设情况，为更多家庭在面对抉择时提供参考。但我国全国性安宁疗护工作起步较晚，全国范围内尚未统一统一的操作流程及实践标准，管理与规范尚待完善[1]。为此，选取本院 2019 年 7 月至 2020 年 7 月共收治的 80 例晚期肺癌患者进行安宁疗护对于生活质量提高的研究，研究结果如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取我院 2019 年 7 月至 2020 年 7 月收治的晚期肺癌患者，采用随机数表法将其分为观察组和对照组，每组晚期肺癌患者各 40 例，其中观察组的男患者有 23 例，女患者有 17 例，平均年龄为(67.26 ±

4.12)；对照组的男患者有 22 例，女患者有 18 例，平均年龄为(65.33 ± 6.25)。两组患者的性别、年龄进行对比，差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。本次研究开展经过了医院伦理委员会批准研究且患者及家属均知晓。

纳入标准：符合肺癌晚期的诊断标准。排除标准：1) 患者的情绪的控制效果不好；2) 肺癌患者患者具有咯血史；3) 晚期肺癌患者对于护理干预期间缺乏服从性；4) 患有严重内控疾病或其他呼吸道疾病；5) 患有精神或意识类疾病[2]。

2.2. 方法

对照组：使用常规护理方法。① 环境护理：待患者入院后，根据气候变化的情况，采用调节病房的温度，使室内保持室温在 24℃左右，避免患者血管收缩。② 在患者接受放化、手术和免疫等治疗时，需要密切关注患者的各项生命体征，在患者接受治疗前，需要向患者讲解治疗过程中可能出现的不良反应以及需要关注的注意事项，加强患者对治疗方式的了解。③ 饮食护理：患者接受放化治疗，需要向患者说明采用温清水和质地柔软毛刷进行口腔护理，主要需要注重少食多餐的饮食方式，可食银耳，百合，鳗鱼，猴桃，香蕉等具有营养的食物。

观察组：使用安宁疗护的基础上对护理需求进行分析，采取护理干预为主，其具体实施方法如下：第一、通过健康教育等方面对肺癌晚期患者进行干预，让肺癌晚期患者进行知识培训，其中培训的内容包括了肺癌晚期的疾病认知、自护知识等。组建知识互助小组，每个病房内的肺癌晚期患者为一个小组，进行健康知识的学习和沟通，组与组之间多进行交流，达到知识共享共消化的目的。在一定基础上满足每一位肺癌晚期患者的需求，针对年龄较大的肺癌晚期患者采用通俗易懂的方式进行知识的灌输，对于悟性高的肺癌晚期患者进行健康教育的力度加强；第二、肺癌晚期患者在应对疾病时，心理控制能力差，极易产生消极或负面情绪，肺癌晚期患者多存在对护理后效能感低下，自我负担的压力增大等情况，导致肺癌晚期患者的治疗信念较差，导致在对患者进行治疗、检查及护理的过程不易开展，也对肺癌晚期患者预后十分不利，从而影响肺癌晚期患者在治疗过程中的依从性。因此，要对肺癌晚期患者进行鼓励，每组成员之间进行沟通并互相加油打气，相互激励，加强外界对肺癌晚期患者的支持，从而使得肺癌晚期患者树立起对抗疾病的自信心；第三、对肺癌晚期患者进行针对性的护理指导。护理人员在对肺癌晚期患者进行护理工作指导时，需要告知肺癌晚期患者对饮食把控的意义，要求其配合相关检查和监护。在对肺癌晚期患者进行指导护理期间，要保障肺癌晚期患者的情绪在一个稳定的状态，并且还要指导肺癌晚期患者在进食完成后进行适量的运动，将运动时间控制在饭后 40 分钟[3]；第四、让肺癌晚期患者侧卧，根据身体的状况选择合适的姿势，然后必须让肺癌晚期患者保持良好的呼吸方式，如果出现窒息症状时，要及时采取护理措施，及时做出应对措施，以此提高患者护理质量；第五、为肺癌晚期患者实施护理干预，在对肺癌晚期患者进行护理时，对肺癌晚期患者做好及时的护理处置工作，保障肺癌晚期患者的静脉通道顺畅，做好患者皮肤的观察和处理，对肺癌晚期患者进行护理指导，进一步完善护理干预工作，保障肺癌晚期患者的护理质量；第六、由于病情会严重一想到肺癌晚期患者的身体状况以及情绪，因此要尽量让肺癌晚期患者多进行休息，不能过于疲劳，减少疾病给肺癌晚期患者带来的折磨，护理人员应当控制外界所产生的的各种因素，从而帮助肺癌晚期患者及时入睡[4]。

2.3. 统计学方法

应用 SPSS20.0 软件分析，计量数据采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，计数资料采用百分比表示，如果两组 $P < 0.05$，差异具有统计学意义。等级资料采用秩和检验。计数数据采用 χ^2 检验，如果两组 $P < 0.05$，

差异具有统计学意义[5]。

3. 结果

3.1. 两组肺癌晚期患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康对比

观察组晚期肺癌患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康明显优于对照组，两组患者的生活质量进行对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。

Table 1. Comparison of quality of life scale between the two groups [($\bar{x} \pm s$) points]
表 1. 两组患者生活质量量表对比[($\bar{x} \pm s$)分]

组别	时间	生理机能	认知功能	社会功能	精神健康
观察组($n = 40$)	干预前	61.36 ± 5.93^a	54.97 ± 4.29^a	60.90 ± 4.29^a	59.16 ± 3.28^a
	干预后	71.39 ± 3.71^b	61.54 ± 4.63^b	73.22 ± 2.14^b	65.58 ± 3.21^b
对照组($n = 40$)	干预前	60.29 ± 3.46	55.93 ± 2.16	61.23 ± 4.21	58.71 ± 3.24
	干预后	66.71 ± 2.88	58.21 ± 5.78	64.22 ± 4.25	58.29 ± 5.47

注：与对照组干预前比较，$^aP > 0.05$；与对照组干预后比较，$^bP < 0.05$。

3.2. 两组肺癌晚期患者的陪床护理评分、生活干预评分、心理疏导评分、需求满足评分对比

观察组肺癌晚期患者的陪床护理评分、生活干预评分、心理疏导评分、需求满足评分明显优于对照组，两组患者安宁疗护满意度进行对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

Table 2. Satisfaction of hospice care between the two groups [($\bar{x} \pm s$) points]
表 2. 两组患者安宁疗护满意度[($\bar{x} \pm s$)分]

组别	例数	陪床护理	生活干预	心理疏导	需求满足
观察组	40	93.21 ± 4.11	95.39 ± 2.87	96.22 ± 1.89	92.74 ± 4.07
对照组	40	85.29 ± 7.66	87.54 ± 5.42	77.71 ± 9.74	76.29 ± 8.62
t	-	5.762	9.272	11.799	10.914
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

注：两组肺癌晚期患者安宁疗护满意度进行对比，差异具有统计学意义。

4. 结论

就当下来看，我国的人口在逐日增长，人口老龄化也较为严重，且对于癌症的发病率也在急剧增长。肺癌晚期患者的主要症状有出现癌性疼痛(肩痛、胸痛)肩痛主要是来自颈部、支配上肢的感觉和运动的神经纤维均经此区进入上肢，肿瘤一旦侵至区内往往会引起侧上肢的疼痛、乏力。晚期肺癌声音开始变的沙哑，说话很吃力是最常见临死前症状[6]。因肿瘤侵及纵隔左侧，使喉返神经受到压迫，声嘶便产生了，但却无咽痛及上呼吸道感染的其它症状。患者胸闷，总才感觉喘气不够，且很累，从而出现气促症状，这主要是因为肺癌晚期癌细胞大量扩散转移造成胸腔积水引起的，积水压迫胸腔。肺癌患者后期会有明显咳嗽的症状，咳嗽时痰很浓，严重的会出现咳血。晚期患者会出现不能进食，完全没有食欲。如果肺癌出现其他情况，如肝转移，可能会有腹水比较重，还有黄疸的症状比较重，会出现右上腹疼痛以及全身多处疼痛；肺癌晚期如果出现骨转移，会有骨痛和病理性骨折；另外肺癌如果脑转移也比较常见，会

有颅内压增高的表现，头晕、头痛很重，还有有恶心、呕吐等[7]。使用传统的护理方式，是对患者的生理机能进行观测的方式进行患者的护理工作，但是不能够合理的控制患者的情绪，当患者出现不良情绪时，不能够进行有效地制止。在进行安宁疗护后，肺癌晚期患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康方面都得到了有效地增长，并且患者对于安宁疗护的满意程度还是偏高的，因此此次研究对于肺癌患者进行临床治疗有着至关重要的帮助。

根据研究结果得出：对两组晚期肺癌患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康对比得出，观察组晚期肺癌患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康明显优于对照组，其中观察组晚期肺癌进行安宁疗护干预后生理机能为(71.39 ± 3.71)分，认知功能(61.54 ± 4.63)分，社会功能(73.22 ± 2.14)分，精神健康(65.58 ± 3.21)分；对照组进行常规护理干预后生理机能为(66.71 ± 2.88)分，认知功能(58.21 ± 5.78)分，社会功能(64.22 ± 4.25)分，精神健康(58.29 ± 5.47)分，两组对比具有统计学意义($P < 0.05$)；对两组肺癌晚期患者的陪床护理评分、生活干预评分、心理疏导评分、需求满足评分对比得出，观察组肺癌晚期患者的陪床护理评分、生活干预评分、心理疏导评分、需求满足评分明显优于对照组，其中观察组肺癌晚期患者的陪床护理评分为(93.21 ± 4.11)、生活干预评分为(95.39 ± 2.87)、心理疏导评分为(96.22 ± 1.89)、需求满足评分为(92.74 ± 4.07)；对照组肺癌晚期患者的陪床护理评分为(85.29 ± 7.66)、生活干预评分为(87.54 ± 5.42)、心理疏导评分为(77.71 ± 9.74)、需求满足评分为(76.29 ± 8.62)。两组患者对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，进行安宁疗护能够对晚期肺癌患者的生理机能、认知功能、社会功能、精神健康几个方面进行提高，能够抑制患者病情的发作，有利于提高晚期肺癌患者的生活质量，建议临床推广。

参考文献

[1] 张素兰, 张培, 巴佳代子, 等. 安宁疗护对晚期肺癌患者主要照顾者的负性情绪及心理应激的影响[J]. 肿瘤基础与临床, 2020, 33(2): 176-178.

[2] 任俏丽, 李洁, 任跃君. 安宁疗护对晚期肺癌患者主要照顾者心理状况的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(18): 2936-2938.

[3] 封桂英, 田建丽, 单媛, 等. 护理专业《安宁疗护》课程建设与探索[J]. 承德医学院学报, 2021, 38(1): 75-78.

[4] 郑丽斌. 安宁疗护对提高晚期肺癌患者生活质量的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(4): 163-165.

[5] 于淼, 胡佳惠, 孙淑清. 我国安宁疗护的护理管理模式及展望[J]. 全科护理, 2021, 19(12): 1609-1611.

[6] 王源, 邓小琳. 安宁疗护对提高晚期肺癌患者生活质量的效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(27): 86-87.

[7] 苗利. 安宁疗护对提高晚期肺癌患者生活质量的作用[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(21): 139-141.