

心理支持护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响

王俊男 (河北省张家口市第一医院, 河北张家口 075000)

摘要: 目的: 本次研究的目的是为了分析心理支持护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响。方法: 选取 2019 年 05 月~2021 年 05 月在本院接受诊治的肺癌化疗患者 (60 例) 作为研究样本, 采用随机数字表法分为常规组与研究组, 每组 30 例。常规组患者采取常规护理, 研究组患者在常规护理基础上增加心理支持护理。在两组患者分别接受不同护理方案进行护理干预的过程中, 分别对比了两组患者的癌因性疲乏评分及生活质量等指标。结果: 通过对比两组患者的癌因性疲乏评分可知, 研究组患者的癌因性疲乏评分改善情况明显优于常规组 ($P < 0.05$); 通过对比两组患者的生活质量可知, 研究组患者的生活质量明显更好 ($P < 0.05$)。结论: 对肺癌化疗患者来说, 应采取心理支持护理进行护理干预, 可以改善患者的癌因性疲乏情况, 并提升患者的生活质量, 对患者的治疗及康复产生积极影响。

关键词: 心理支持护理; 肺癌化疗; 癌因性疲乏; 生活质量的影响

肺癌属于临床上较为常见的一种呼吸道恶性肿瘤, 具有较高的发病率及致死率, 同时由于肺癌初期症状并不显著, 因此一经发现大多已经发展至中晚期, 严重影响着患者的身体健康甚至生命安全^[1]。针对肺癌患者的治疗, 目前主要以化疗为主, 并在治疗期间给予患者护理干预。其中较为常用的方式为心理支持护理, 以提升患者的治疗信心及护理依从性^[2]。为了探讨心理支持护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响, 在本次研究的过程中, 选取张家口市第一医院接受诊治的肺癌化疗患者 (60 例) 作为样本进行研究。现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的时间段为 2019 年 5 月~2021 年 5 月, 研究样本为该时间段内在本院接受诊治的肺癌化疗患者, 样本例数共计 60 例, 采用随机数字表法分别为研究组 30 例与常规组 30 例。纳入常规组的 30 例肺癌化疗患者中共有男性患者 17 例, 女性患者 13 例, 其中年龄最大的患者为 66 岁, 年龄最小的患者为 35 岁, 患者的平均年龄为 (51.34 ± 1.32) 岁; 纳入研究组的 30 例肺癌化疗患者中共有男性患者 18 例, 女性患者 12 例, 其中年龄最大的患者为 68 岁, 年龄最小的患者为 36 岁, 患者的平均年龄为 (52.12 ± 1.41) 岁。本次研究所抽取的这些肺癌化疗患者, 经过分析对比其基本资料后可知, 数据无明显差异 ($P > 0.05$), 可纳入分析。

1.2 方法

常规组患者采取常规护理。患者入院后, 护理人员要为患者提供一个干净整洁且温馨舒适的病房环境, 并在患者进行化疗前讲解有关化疗的相关知识; 患者在化疗期间, 护理人员要密切关注患者的穿刺部位皮肤的变化情况, 一旦出现疼痛、红肿及药液

外渗的情况要及时进行处理。除此之外, 还需做好患者的饮食指导及日常生活护理。

研究组患者在常规护理基础上增加心理支持护理。(1) 心理评估: 护理人员需积极主动与患者进行交流, 态度要真诚, 倾听患者内心想法及诉求, 使患者充分信任护理人员, 从而使护患关系获得进一步提升。通过患者的诉说对其心理状态进行评估, 对患者的基本信息及心理状况做到充分了解。(2) 情绪管理: 护理人员需加强对患者的关心, 对患者的诉求要尽量满足, 对患者的疑问要耐心解答, 同时还可以指导患者学会正确控制情绪的方法, 例如进行一些腹肌运动、腰背肌力运动、胸部运动及其他一些可以转移注意力的方法。(3) 健康教育指导: 护理人员要为患者讲解关于肺癌疾病的相关知识, 例如疾病的发病机制、临床表现、治疗方案、预后护理、化疗期间的注意事项、化疗用药、化疗过程及化疗期间可能出现的不良反应等, 使患者对自身疾病及化疗治疗有一个全面且充分的认知。除此之外, 还需叮嘱患者如存在其他疑问, 可以直接咨询护理人员, 护理人员会耐心进行解答。(4) 家庭支持: 护理人员需叮嘱患者家属要给予患者安慰及鼓励, 切实了解患者的内心想法, 给予患者家庭支持, 提升患者的治疗信念及信心。同时, 尽量避免在患者面前谈及病情, 以免影响患者心情。(5) 化疗护理: 患者在进行化疗期间, 护理人员需全程陪同, 缓解患者的紧张情绪, 协助患者完成整个治疗流程; 护理人员还需保持积极阳光的心态, 通过正面情绪来感染患者。

1.3 评价标准

本次研究的评价标准主要包括患者的癌因性疲乏评分及生活质量等指标, 具体内容如下:

(1) 组间癌因性疲乏评分统计分析: 详细记录两组患者经不同护理方式干预后患者的癌因性疲乏评分。肺癌化疗患者癌因性疲乏主要根据癌症疲乏量表

(Cancer Fatigue Scale, CFS) 进行评分, 该量表主要包含认知疲乏、情感疲乏及躯体疲乏等三个主要维度, 三个维度的满分分别为 16 分、16 分及 28 分。三个维度下分布有 15 个小条目, 每个条目的评分均在 1~5 分之间, 分数越高表示患者的疲乏越严重^[3]。

(2) 组间生活质量统计分析: 详细记录两组患者经不同护理方式干预前后的生活质量改善情况。肺癌化疗患者生活质量的评估主要根据“肺癌化疗患者生活质量”评分量表进行评分, 主要包括情感功能、社会功能、心理功能及物质生活等四部分, 分数越高表示患者的生活质量越高^[4]。

1.4 统计学分析方法

统计分析时先检查各组数据的完整性, 然后进入到数据分析环节, 使用 SPSS 20.0 软件对本次研究所得出的数据进行评估。其中, 相关的数据资料主要为计量资料, 在检验计量资料时选择 t , 结果为 $(\bar{x} \pm s)$ 标准, 对数据意义评估, 主要依据 P 值, 其

表 2 组间生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	情感功能		社会功能		心理功能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	8.31 ± 1.21	21.43 ± 1.34	5.44 ± 0.41	15.34 ± 1.42	14.51 ± 1.13	25.34 ± 2.45	3.21 ± 1.31	8.34 ± 1.21
常规组	30	8.21 ± 1.21	12.21 ± 1.31	5.31 ± 0.31	10.34 ± 1.11	14.12 ± 1.32	16.34 ± 2.55	3.31 ± 1.21	5.31 ± 1.22
t		0.320	26.948	1.385	19.195	1.229	13.940	0.307	9.658
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

肺癌属于临床上的常见病, 且发病率目前仍呈逐年增长趋势, 严重威胁着患者的生命安全^[5]。导致患者患病的风险因素较多, 其中较为常见的有室内环境污染、不良的饮食生活习惯、呼吸系统疾病、大气污染、吸烟及遗传因素等^[6]。在目前的临床治疗过程中, 主要通过化疗的方式为患者提供治疗。但长期的化疗极易导致患者出现一系列的毒副作用及并发症, 给患者的心理造成严重负担, 而这些负面情绪的滋生又会导致患者出现治疗依从性降低甚至放弃治疗的情况, 极不利于患者的临床治疗及预后^[7]。因此, 在为肺癌化疗患者进行治疗期间, 还需给予患者心理支持护理, 可以通过心理评估、情绪管理、健康教育指导、家庭支持及化疗护理等多方面对患者进行心理干预。通过这一系列行之有效的心理干预, 可以帮助患者重拾治疗信心, 以积极乐观的心态面对后续的治疗及护理, 有效改善护患关系, 提升了临床治疗效果^[8]。本次研究将常规护理与心理支持护理进行了对比, 结果显示, 经不同护理方式干预后, 研究组患者的癌因性疲乏评

数据的临界值为 0.05。当 $P < 0.05$ 时, 代表数据在统计学中占据重要意义。

2 结果

2.1 组间癌因性疲乏对比分析

通过对比两组患者的癌因性疲乏评分可知, 研究组患者的癌因性疲乏评分改善情况明显优于常规组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 组间癌因性疲乏对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	认知疲乏	情感疲乏	躯体疲乏
研究组	30	6.23 ± 1.12	8.01 ± 2.11	12.27 ± 2.12
常规组	30	9.87 ± 2.22	10.72 ± 2.23	15.54 ± 2.16
t		8.018	4.835	5.918
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 组间生活质量对比分析

通过对比两组患者的生活质量可知, 研究组患者的生活质量明显优于常规组 ($P < 0.05$), 见表 2。

分及生活质量等各项指标均明显优于常规组, 由此可以说明, 心理支持护理的应用效果较为显著。

综上所述, 在为肺癌化疗患者提供护理干预时, 应采取心理支持护理进行护理干预, 这种护理方式可改善患者的各项临床指标, 对患者的治疗及康复具有积极促进作用, 值得在临床上应用与推广。

参考文献

- [1] 佚名. 肺癌化疗患者采用运动-心理-睡眠护理干预的效果及对缓解患者癌因性疲乏的作用评价 [J]. 饮食保健, 2020,7(29):161-16.
- [2] 孟小芳. 基于同伴支持的延续性护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏、自理能力和生存质量的影响 [J]. 西部中医药, 2020,33(5):4.
- [3] 王小梅, 张红娟, 杨蓉, 等. 肺癌化疗患者癌因性疲乏与生活的相关性及运动睡眠心理三联护理干预对策 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020(2):4.
- [4] 董媛媛. 心理支持护理干预对肺癌化疗患者癌因性疲乏与自护能力及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021,45(20):3.
- [5] 郑玉红, 魏秀玲. 基于中医整体观的穴位调理护理技术对肺癌化疗后患者癌因性疲乏的影响 [J]. 护士进修杂志, 2020,35(10):4.