

# 人性化护理干预对改善肺癌化疗患者生活质量的影响

王文霞

(河南省驻马店市中医院肿瘤科 驻马店 463000)

**摘要:**目的:研究人性化护理干预对改善肺癌化疗患者生活质量的影响。方法:选取我院接受化疗肺癌患者 68 例,随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组予以常规护理干预,观察组在常规基础上予以人性化护理干预。比较干预前后两组肺癌患者生活质量及护理满意度评分。结果:干预后,观察组患者社会功能、情感认知、躯体功能、健康状况各方面评分均明显高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ ;观察组患者护理满意度评分为(89.34± 8.46)分,对照组为(73.41± 7.36)分,组间比较,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:人性化护理干预应用于肺癌化疗患者,能明显改善患者生活质量,提高护理满意度。

**关键词:**肺癌;化疗;生活质量

**中图分类号:** R473.5

**文献标识码:** B

**doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.103

近年来我国肺癌患病率有逐年升高趋势,在各种恶性肿瘤中死亡率占据首位<sup>[1]</sup>。肺癌患者早期多无明显典型症状,多数就诊治疗时已到晚期,临床表现出咯血、胸腔积液、胸痛、憋气等症状。化疗为肺癌的主要治疗方法之一,患者化疗时常因药物不良反应影响出现焦虑、抑郁等负性情绪,影响生活质量。因此,肺癌患者化疗的同时给予有效护理干预十分必要<sup>[2]</sup>。本研究选取肺癌化疗患者 68 例,分组研究人性化护理干预对改善肺癌化疗患者生活质量的影响。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2014 年 6 月~2016 年 12 月在我院接受化疗的肺癌患者 68 例。随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。观察组男 20 例,女 14 例;年龄 41~82 岁,平均年龄(63.87± 10.36)岁。对照组男 21 例,女 13 例;年龄 42~83 岁,平均年龄(64.12± 11.23)岁。两组患者在年龄、性别等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$ ,具有可比性。

## 1.2 护理方法

**1.2.1 对照组** 予以常规护理干预。化疗期间观察患者病情变化,发现异常情况及时报告主治医师,并遵医嘱用药。

**1.2.2 观察组** 常规基础上予以人性化护理干预。

(1)健康教育:针对患者不同文化程度,通过健康知识手册、宣传展板、电视录像、个人指导等多种教育方法,对肺癌患者开展肺癌知识教育,纠正其错误认知,提高疾病认识度。(2)用药护理:化疗药物对血管有强烈的刺激作用,一旦发生外渗可引发周围组织出现疼痛、水肿,甚至坏死,静脉穿刺时应准确把握穿刺位置,提高穿刺成功率,输注化疗药物前后应先输入一定量生理盐水;另外化疗药物可刺激患者胃肠道,出现呕吐、恶心等症状,因此化疗前可根据患者情况,遵医嘱给予肌注胃复安等药物缓解胃肠道不适。(3)心理护理:耐心倾听患者主诉,积极与

患者沟通,鼓励其说出内心感受,通过鼓励、转移等方式疏导患者不良情绪;嘱家属、朋友多与患者交流,给予家庭及社会支持,树立疾病治疗信心。(4)音乐疗法:病房定时播放轻松、愉悦的音乐,帮助患者平复心境,舒缓内心压力。

**1.3 观察指标** (1)采用生活质量量表(QLQC30)<sup>[3]</sup>从社会功能、情感认知、躯体功能、健康状况等方面评定两组患者干预前后生活质量,评分越高,说明患者生活质量越好。(2)采用我院自制护理满意度调查表从护理态度、责任心等方面评估两组患者干预后护理满意度,满分 100 分,评分越高,说明患者对护理越满意。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS20.0 软件进行数据处理,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,行  $t$  检验, $P<0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者 QLQC30 评分比较** 干预前,两组社会功能、情感认知、躯体功能、健康状况各方面评分比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ ;干预后,观察组社会功能、情感认知、躯体功能、健康状况各方面评分高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者 QLQC30 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

时间	组别	n	社会功能	情感认知	躯体功能	健康状况
干预前	观察组	34	51.57± 12.67	62.68± 12.64	54.87± 9.23	30.56± 8.36
	对照组	34	50.49± 11.59	63.63± 13.58	55.11± 10.45	31.62± 9.42
	t		0.367	0.299	0.100	0.491
	P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后	观察组	34	63.42± 10.03	78.68± 11.73	73.67± 11.73	46.93± 10.73
	对照组	34	56.68± 9.89	71.35± 10.46	67.03± 10.62	35.56± 8.58
	t		2.790	2.720	2.447	4.826
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组患者护理满意度比较** 观察组护理满意度评分明显高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

指标	观察组(n=34)	对照组(n=34)	t	P
护理满意度评分	89.34± 8.46	73.41± 7.36	8.284	<0.05

### 3 讨论

传统常规癌症护理往往只关注疾病本身,对人文关怀不够重视,护理过程中多依据以往临床经验展开被动的、程式化的护理干预,忽略、淡化癌症患者心理因素对疾病造成的影响,使其悲观、烦躁等负面情绪无限扩大蔓延,严重影响日常生活<sup>[4]</sup>。随着生物-心理-社会医疗护理模式发展及推广,人性化护理干预在肺癌患者护理中逐渐得到应用。人性化护理干预提倡以病人为中心,深化护理工作中维护健康、关爱生命、救死扶伤等人道主义精神<sup>[5]</sup>。本研究将人性化护理应用于肺癌化疗患者中,通过健康教育使其对肺癌有正确的认识;用药过程中密切观察患者用药情况,及时发现恶心、呕吐、药液外渗等不良反应,及早做出应对措施,减轻患者躯体上的不适感;心理护理、音乐疗法可缓解患者焦虑、烦躁等情绪,舒缓心理压力,促进患者用积极向上的态度面

对疾病,树立生活信心,进而提高生活质量。本研究结果显示,干预后观察组患者社会功能、情感认知、躯体功能、健康状况、护理满意度各方面评分均高于对照组( $P<0.05$ )。综上所述,人性化护理干预应用于肺癌化疗患者,能明显改善其生活质量,提高护理满意度,具有一定推广价值。

#### 参考文献

- [1] 马方. 护理干预对肺癌化疗患者生活质量及满意度的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(2): 237-240
- [2] 梁淑玲, 杨红梅. 护理干预对同步放化疗治疗非小细胞肺癌患者疗效及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10): 55-57
- [3] 郑建榕, 王健, 李佳谦, 等. 心理干预对非小细胞肺癌化疗患者负性心理及生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(11): 1402-1405
- [4] 徐琪, 郑爱根, 赵艾君, 等. 心理护理及健康教育对于提高老年肺癌患者生存质量的相关性[J]. 中国老年学, 2013, 33(22): 5706-5707
- [5] 杨飞霞, 郝丽琼. 全程护理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响[J]. 肿瘤预防与治疗, 2014, 27(6): 276-279

(收稿日期: 2017-03-16)

## 康复护理干预对社区老年人口腔健康行为的效果观察

谢秀萍 李柱兰 蓝小玲

(广州医科大学附属第五医院康复科 广东广州 510700)

**摘要:**目的:探讨康复护理干预对社区老年口腔健康行为干预效果。方法:选取本社区 216 人老年人采用计算机随机分组法分为干预组(110 人)和常规组(106 人),干预组在常规组常规口腔知识宣传基础上采用康复护理干预,比较两组研究对象干预后依从性、护理满意度及口腔疾病发生率。结果:干预组正确刷牙、正确漱口、口腔保健、正确饮食依从性均高于常规组( $P<0.05$ )。干预组护理满意度显著高于常规组( $P<0.05$ )。干预组牙痛、牙齿脱落、牙菌斑口腔疾病发生率均低于常规组( $P<0.05$ )。结论:康复护理干预在社区老年人中应用能有效提高口腔自我护理依从性,提高护理满意度,降低口腔疾病发生率,具有显著干预效果。

**关键词:** 康复护理; 老年; 口腔健康

中图分类号: R473.78

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.104

老年人群口腔疾病在临床中具有较高发病率,口腔疾病与糖尿病及心血管等多种疾病发生均有相关性,为影响老年人群健康、生活质量主要公共卫生问题,口腔疾病发生与口腔保健知识和行为呈相关性<sup>[1]</sup>。老年人群缺乏口腔保健知识,在老年人群中开展口腔健康教育和保健,提高口腔健康行为对降低和预防口腔疾病发生有重要临床意义<sup>[2]</sup>。本次研究在社区老年人群中采取康复护理干预,获得显著干预效果。现报道如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 2 月~2016 年 3 年本社区 216 人老年人采用计算机随机分组法分为干预组(110 人)和常规组(106 人)。入组对象均为本社区辖区范围内常住老年人;年龄 $\geq 60$ 岁;无语言、表达能力、沟通能力障碍,无意识障碍、痴呆,能独立完成本研究和问卷填写;能自主完成口腔护理干预;排

除合并有严重口腔疾病患者。

**1.2 方法** 常规组采用常规口腔知识宣传,发放自制口腔保健手册、举办健康知识讲座等。干预组采用康复护理干预,具体实施方法如下:(1)建立健康档案:将入组干预组对象一般资料录入计算机中,制定健康档案,拟定健康教育和护理干预计划,根据计划实施。(2)与社区联动干预:与社区居委会联系,定期聚集人员举办健康讲座和口腔保健活动,指导老年人群自我进行口腔护理。(3)护理干预内容:现场演示并指导争取刷牙方法;指导老年人群正确使用牙线,告知牙签使用危害,纠正使用牙签习惯;对于有喝茶习惯老年人群,指导患者正确使用漱口水;口腔保健操:指导老年人群进行叩齿训练,将上、下排牙齿轻轻咬合互叩,每天进行 3 次训练,每次 5~10 min。两组连续干预 3 个月。

**1.3 观察指标** (1)采用自制依从性调查量表,对