

肺癌患者根治手术后应用延续性护理的远期疗效探究

张晓琳

南平市第一医院胸心外科, 南平 353000

【摘要】目的 探究肺癌患者根治手术后应用延续性护理的治疗效果。**方法** 选取2021年8月至2023年8月于南平市第一医院接受根治性手术治疗的62例肺癌患者,根据随机数字表法分为研究组和对照组,每组31例,研究组实施延续性护理,对照组实施常规护理,对比两组患者的护理效果。**结果** 出院6个月后,两组患者癌性疲乏评分和疼痛评分均有所下降,且研究组评分低于对照组($P < 0.05$);研究组患者社会关系、环境、心理、生理等生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。出院后6个月和1年,研究组再入院率及死亡率均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对肺癌患者实施延续性护理,可以有效改善远期治疗和护理效果。

【关键词】 延续性护理; 胸心外科; 肺癌

中图分类号: R473.73; R734.2

文献标识码: A

DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2024.10.012

Long-Term Outcome of Applying Continuity of Care After Radical Surgery in Patients with Lung Cancer

ZHANG Xiaolin

Department of Cardiothoracic Surgery, Nanping First Hospital, Nanping 353000, China

[Abstract] Objective To explore the therapeutic effect of applying continuity nursing after radical surgery for lung cancer patients in thoracic surgery. **Methods** A total of 62 lung cancer patients who underwent radical surgery in the Nanping First Hospital from August 2021 to August 2023 were selected and divided into the study group and control group according to the method of randomized numerical table, with 31 cases in each group, and continuity nursing was implemented in the study group and conventional nursing was implemented in the control group, comparing the nursing effect of the patients in the two groups. **Results** Six months after discharge, cancer fatigue score and pain score decreased in both groups, and the score of the study group was lower than that of the control group ($P < 0.05$); the quality of life scores of patients in the study group were higher than that of the control group in terms of social relationship, environment, psychology and physiology ($P < 0.05$). At 6 months and 1 year after discharge, the readmission rate and mortality rate of the study group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** Implementing continuity care for thoracic surgery lung cancer patients can effectively improve the long-term treatment and nursing outcomes.

[Key words] Continuity of care; Thoracic surgery; Lung cancer

肺癌是常见的恶性肿瘤之一,主要治疗方法为根治性手术,即通过手术切除病灶^[1]。由于患者在手术后主要康复场所为家庭,加强对患者出院后的护理干预,可以有效提高预后效果,可以有效降低局部复发风险^[2]。延续性护理是将在医院实施的护理干预措施延伸到出院后的一种护理模式,其覆盖面更广,较单独医院内护理更具有连贯性^[3]。本研究探讨延续性护理措施对根治手术后肺癌患者的远期护理效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2021年8月至2023年8月于南平市第一医院接受根治性手术治疗的62例肺癌患者,根据随机数字表法分为研究组和对照组,每组31例。纳入标准:①经病理学检查确诊为肺癌,并完成术后化疗2个疗程以上;②癌症首次发病,且未转移;③知临床资料齐全。排除标准:①合并严重心脏、肝脏、肾脏等疾病;②合并其他癌症;③有严重精神障碍。本研究符合医学伦理原则,所有患者均知情同意。

1.2 方法 对照组实施常规出院指导,即在出院当日,

记录患者的联系方式,并为其讲解出院后需要注意的相关事项,并叮嘱患者按时入院复诊^[4]。

研究组进行延续性护理,通过微信平台为患者建立延续性护理群,并于出院当日邀请患者及家属加入微信群,并叮嘱其对群消息要注意关注^[5];出院后对患者进行定期电话随访,日常通过微信平台加强与患者沟通和练习^[6];护理干预实施周期为6个月,具体措施如下:

(1) 成立延续性护理小组:延续性护理小组成员需临床经验丰富,并进行明确分工,完成对患者的延续护理工作^[7]。定期在微信公众平台发布肺癌防治相关知识,包括出院后的自我护理指导、注意事项等内容,并及时转发到患者微信群,提醒其及时阅读^[8];并在群内询问患者关于居家护理的疑问,并给予及时耐心的解答;并鼓励群内患者间进行交流和沟通,分享护理经验、互相鼓励^[9]。

(2) 延续性护理计划:出院后,每周对患者进行1次电话随访,具体随访计划如下:第一周,电话回访以术后康复锻炼为主,并给予针对性的处理指导;第

二周，重点关注患者的生活情况，包括运动锻炼指导和改善睡眠质量等；第三周，重点关注患者的心理情况，了解患者是否存在精神和心理压力，帮助患者进行心理疏导。护理人员需详细记录每次随访内容，并对患者的实际情况进行整体分析，给予针对性的指导。并在 6 个月后和 1 年后进行电话随访，评估干预效果。

(3) 延续性护理内容：①运动指导：叮嘱患者坚持运动锻炼，每日进行 30 ~ 60 min 的有氧运动，可以提高患者的机体免疫力和抵抗力，促进患者预后康复^[10]；定期组织运动知识讲座，提高患者进行居家运动的认知，如何选择合理的有氧运动；对患者居家运动方法和技巧进行指导，鼓励患者将运动视频发到社交平台进行打卡操作，有助于群内患者之间针对运动锻炼进行沟通和交流^[11]；在定期电话随访时，了解其具体的运动情况及运动效果，并纠正存在的问题；定期组织运动研讨活动，为患者提供交流运动心得的平台，使其互相支持和鼓励。②心理指导：在电话随访时，不仅要了解患者的病情和身体康复情况，还需要关注患者的心理变化，如果患者精神压力仍比较大，被各类负面情绪所困扰，可以对其进行 1 对 1 的心理疏导，缓解患者的心理压力和负面情绪^[12]；可以不定期组织患者活动，不仅可以让患者之间进行病情交流，活动现场还可以持续播放有助于缓解焦虑、紧张情绪的轻音乐，帮助患者释放精神压力。③睡眠指导：叮嘱患者每日睡眠时间要充足，保持规律性作息，可以有效提高预后效果，促进病情好转^[13]；若患者存在睡眠障碍，可以通过轻缓的催眠音乐帮助患者放松身心，提高睡眠质量。④康复训练指导：视患者的实际情况为其选择适宜的康复训练，如腹式呼吸、缩唇呼吸、呼吸操、呼吸助力器等呼吸训练，有氧运动等^[14]。并通过视频、图片等形式进行肺癌术后康复训练的健康教育，使患者了解康复训练对患者术后康复的重要性，提高患者居家锻炼的积极性^[15]。

1.3 观察指标

(1) 癌性疲乏和疼痛评分：①采用简易疲劳测试量表 (BFI) 对患者的疲乏程度进行评估，该评估最低分为 0 分，最高分为 10 分，其中，无疲乏感为 0 分，轻微疲乏为 1 ~ 3 分，中度疲乏为 4 ~ 6 分，严重疲乏为 7 分以上。②采用视觉模拟量表 (VAS) 对患者的癌痛程度进行评估，该评估 10 分为最高分，癌痛越严重得分越高。

(2) 生活质量评分：采用世界卫生组织生活质量测定简表 (WHOQOL-BREF) 评估患者的生活质量，该量表包括社会关系、环境、心理、生理 4 个维度，每个维度满分 100 分，生活质量越高得分越高。

(3) 再入院率和死亡率：统计患者 6 个月和 1 年后疾病再次复发入院及死亡情况。

1.4 统计方法 数据处理应用 SPSS 25.0 软件，计数资料和正态分布的计量资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 和率 (%) 表示，组间比较分别采用 χ^2 检验和 t 检验， $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

研究组：男 20 例、女 11 例，年龄 26 ~ 74 岁，平均 (47.53 ± 10.47) 岁，其中鳞癌 15 例、腺癌 9 例、腺鳞癌 7 例；对照组：男 22 例、女 9 例，年龄 27 ~ 75 岁，平均 (47.89 ± 11.35) 岁，其中鳞癌 16 例、腺癌 10 例、腺鳞癌 5 例。两组基线资料对比差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.1 对比两组癌性疲乏、疼痛评分 出院 6 个月后，两组患者癌性疲乏评分和疼痛评分均有所下降，且研究组评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 对比两组生活质量评分 出院后 6 个月，研究组患者社会关系、环境、心理、生理等生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 对比两组患者 6 个月后和 1 年后的再入院率及死亡率 出院后 6 个月和 1 年，研究组再入院率及死亡率均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

肺癌是发病于腺体和支气管黏膜的恶性疾病，具有发病率高、死亡率高的特征，给人们的生命健康造成了严重威胁^[16]。在临床上治疗肺癌的首选方法和唯一的根治方法为手术治疗，通过手术可以将肺癌病灶和转移的淋巴结进行切除，使患者得到治愈，或者

表1 对比两组癌性疲乏、疼痛评分 (分)

分组	癌性疲乏评分		疼痛评分	
	出院时	6个月后	出院时	6个月后
研究组 (31例)	7.36 ± 2.14	3.89 ± 1.04	7.42 ± 1.73	4.38 ± 1.15
对照组 (31例)	7.08 ± 2.13	5.17 ± 2.13	7.61 ± 2.13	5.64 ± 2.13
<i>t</i> 值	0.516	4.012	0.442	4.077
<i>P</i> 值	0.608	<0.001	0.659	<0.001

表2 对比两组生活质量评分 (分)

分组	社会关系	环境	心理	生理
研究组 (31例)	83.61 ± 5.72	82.51 ± 5.23	84.35 ± 6.06	84.12 ± 6.37
对照组 (31例)	78.04 ± 5.35	76.45 ± 5.18	78.24 ± 6.33	77.08 ± 6.51
<i>t</i> 值	3.959	4.584	3.882	4.304
<i>P</i> 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 对比两组再入院率及死亡率 [例 (%)]

分组	再入院率		死亡率	
	6个月	1年	6个月	1年
研究组 (31例)	2 (6.45)	3 (9.68)	0	1 (3.23)
对照组 (31例)	8 (25.81)	10 (32.26)	4 (12.90)	6 (19.35)
χ^2 值	4.292	4.769	4.276	4.026
<i>P</i> 值	0.038	0.029	0.039	0.045

将大部分肿瘤组织切除再进一步结合其他治疗方法,可以使患者的生存时间得到延长^[17]。但是,由于外科手术会对患者造成严重损伤,患者在术后会出现疲乏、癌痛等不良症状,不利于患者的术后康复,还会对其生存期内的生活质量造成严重影响。

采用合理的护理干预措施,可以使其术后远期预后效果得到改善。常规护理模式下,会在患者出院当日对其进行健康指导,并定期进行电话随访,但是对患者的居家护理关注有限,影响了出院后的护理干预效果^[18]。延续性护理模式将医院内护理干预延伸至居家护理,具有连贯性特征,即使改变患者的治疗场所,也能够确保护理干预的持续性、针对性、综合性和科学性,使患者出院后的护理干预更加有效,降低患者的再入院风险,使其维持身心健康^[19]。对根治性手术后的肺癌患者实施延续性护理措施,通过微信群、定期电话随访等形式在空间维度上延伸了护理措施,并对患者在医院内和医院外实施连贯性的健康指导,从时间维度上延长了护理周期,从而为患者提供范围更广、更连贯、更全面的优质护理服务^[20]。通过微信群加强对患者健康宣教,并在随访时对患者进行睡眠指导、饮食指导、运动指导、心理指导、康复训练,帮助患者纠正不良生活习惯,改善肺部通气功能,使呼吸受限的问题得到解除。同时,微信群可以作为患者的交流平台,患者之间分享心得体会、交流护理经验、互相帮助鼓励,可以有效缓解其心理压力,进一步提高患者的依从性。而且微信群和电话随访,还有助于护理人员及时了解患者的病情发展、身体情况及心理变化,给予针对性的护理干预指导,缓解患者的身心痛苦,使其生活质量得到改善。

此次研究中,将延续性护理应用到研究组患者护理中,结果表明:尽管与行常规护理的对照组患者的癌性疲乏评分和疼痛评分均有所下降,但是研究组评分低于对照组($P < 0.05$);同时,研究组患者6个月后的生活质量评分高于对照组($P < 0.05$);研究组在6个月和1年后再入院率及死亡率均低于对照组($P < 0.05$)。这说明,对实行根治手术的肺癌患者采取延续性护理,可以有效缓解癌痛,调整疲乏状态,改善生活质量,避免病情复发,延缓死亡。这是因为通过多种方式将医院中的护理干预向居家延伸,关注患者的居家护理措施,提高患者的积极性和依从性,对远期治疗效果具有重要作用。

综上所述,对肺癌患者实施延续性护理,可以有效改善远期治疗和护理效果,临床应用价值较好。

参考文献

- [1] 钟小华,宋金美.延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及治疗依从性的影响[J].重庆医学,2020,49(5):746-749.
- [2] 李间开,罗英华,欧阳晓琳.延续性护理对肺癌根治术后癌性疲乏与生活质量影响的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):65-65,72.
- [3] 殷柳梅,夏萍.延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量及自我护理能力的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(25):8-10,13.
- [4] 林栩雁.基于微信平台的延续性护理干预在肺癌根治术后患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(20):3814-3817.
- [5] 阮柳红,杜翠霞,焦志敏,等.延续性护理在肺癌根治术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(12):244-246,250.
- [6] 曹蓉,冯燕飞.多团队协作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.
- [7] 龙凤娇,陈慧,奚玉向,等.院外延续护理对肺癌癌痛病人疼痛治疗效果与生存质量的影响[J].循证护理,2020,6(5):442-446.
- [8] 王正芳.晚期肺癌化疗患者实施延续性护理模式的方法与护理效果分析[J].中外医疗,2021,40(28):113-116.
- [9] 程秀霞.延续性护理对肺癌术后出院患者生活质量的影响[J].人人健康,2020,518(9):211-211.
- [10] 魏丽.延续性护理对晚期肺癌患者化疗质量和生活质量的影响分析[J].中外医学研究,2020,18(17):78-80.
- [11] 李莹.延续性护理对肺癌患者血栓预防的效果[J].中国医药科学,2021,11(17):144-147.
- [12] 赖巧蓉,杜新香,田孟真,等.延续性护理在肺癌晚期压力性损伤风险患者中的应用研究[J].中国社会医学杂志,2020,37(5):562-565.
- [13] 杨艳霞,杨艳.延续性护理在肺癌合并肺结核患者治疗中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(10):1261-1264.
- [14] 龙双.家庭支持式延续性护理对肺癌化疗患者自我效能及生存质量的影响[J].当代护士:下旬刊,2021(5):84-86.
- [15] 王萍.延续性护理对晚期非小细胞肺癌患者化疗依从性和生存质量的影响[J].铜陵职业技术学院学报,2020,19(2):35-37.
- [16] 刘丹,葛永春,王新玲.延续性护理服务对非小细胞肺癌化疗患者近期生存质量的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(5):238,242.
- [17] 任卫红.延续性护理干预对肺癌PICC置管患者带管出院后管道护理的影响[J].中国社区医师,2020,36(26):157-158.
- [18] 刘昱昕,高小华,黄艳.肺癌术后患者延续护理需求的质性研究[J].实用临床医学(江西),2021,22(4):61-64.
- [19] 王玲,杨德艳.延续护理用于肺癌化疗护理中的临床效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(3):8-9.
- [20] 睢歆,安晨萍,安艳荣,等.以斯金纳强化理论和互联网技术为基础的延续护理在居家非小细胞肺癌患者中的应用效果[J].癌症进展,2020,18(16):1716-1719.