

## 以患者需求为导向的临床护理路径 在肺癌放疗患者中的应用

管云, 陆美芹, 顾丽丽, 周红飞, 薛丽娟, 杨雪锋  
(江苏省南通市肿瘤医院 放疗科, 江苏 南通, 226361)

**摘要:** **目的** 探讨以患者需求为导向的临床护理路径应用于肺癌放疗患者中对其负性情绪、生命质量和并发症的影响。**方法** 选取2014年11月—2016年11月收治的肺癌放疗患者84例,按入院先后顺序分为对照组和观察组,各42例。对照组采用常规护理,观察组采用以患者需求为导向的临床护理路径。观察2组护理前、护理后3个月焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分、生命质量评分,观察2组并发症发生率、护理满意度。**结果** 观察组护理后3个月SAS评分、SDS评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。观察组护理后3个月各生活质量评分均优于对照组( $P < 0.05$ )。相比于对照组,观察组并发症发生率更低,护理满意度更高( $P < 0.05$ )。**结论** 以患者需求为导向的临床护理路径在肺癌放疗患者中效果显著,可有效减轻负性情绪,改善生命质量,降低并发症发生率,提高护理满意度。

**关键词:** 以需求为导向; 临床护理路径; 肺癌; 放疗; 负性情绪; 生活质量; 并发症

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)05-0037-04

## Application of patient-oriented clinical nursing pathway in lung cancer patients with radiotherapy

GUAN Yun, LU Meiqin, GU Lili, ZHOU Hongfei, XU Lijuan, YANG Xuefeng

(Department of radiotherapy, Nantong Tumor Hospital, Nantong, Jiangsu, 226361)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of clinical nursing pathway based on patient demand on negative emotions, quality of life and complications in lung cancer patients undergoing radiotherapy. **Methods** A total of 84 patients with lung cancer were divided into the control group ( $n = 42$ ) and the observation group ( $n = 42$ ) according to the order of admission. The control group was treated with routine nursing, and the observation group used patient-oriented clinical nursing pathway. The negative emotion by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS), quality of life by EORTC QLQ-C30, incidence of complications and nursing satisfaction rate were observed and compared between two groups. **Results** The SAS scores and SDS scores of patients in the observation group were lower than those of controls 3 months after nursing treatment ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group achieved a better outcomes of EORTC QLQ-C30 assessment compared with those in the control group ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group had a lower incidence of complications an higher nursing satisfaction rate compared with those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Patient-oriented clinical nursing pathways can effectively relieve the negative emotions, improve the quality of life and reduce the risk of complications in lung cancer patients during radiotherapy.

**KEY WORDS:** demand-oriented; clinical nursing pathway; lung cancer; radiotherapy; negative emotion; quality of life; complication

肺癌是一种发病率较高的恶性肿瘤疾病,随着人们生活习惯及饮食方式的改变,使得肺癌发生率显著上升<sup>[1]</sup>。目前对肺癌的发生原因尚未完全明确,但主要与长期吸烟具有显著相关性。目前对肺癌主要可采用手术、放疗及化疗等方式进行治疗,放疗是肺癌手术患者重要的辅助治疗措施,但在治疗疾病的同时也会对患者造成一系列不良反应,因此肺癌放疗患者需接受有效护理干预<sup>[2]</sup>。以患者需求为导向的临床护理路径是以患者作为护理的中心,为其提供从入院至出院一系列护理服务的模式,并且根据患者护理需求不断完善护理计划,为其实施全面、科学的护理服务<sup>[3]</sup>。本研究中对肺癌放疗患者给予以患者需求为导向的临床护理路径,对比常规护理效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014年11月—2016年11月收治的肺癌放疗患者84例,按入院先后顺序分为对照组和观察组,各42例。对照组男24例,女18例;年龄41~78岁,平均 $(48.25 \pm 7.36)$ 岁;Ⅲ期19例,Ⅳ期23例。观察组男26例,女16例;年龄42~79岁,平均 $(48.35 \pm 7.27)$ 岁;Ⅲ期20例,Ⅳ期22例。入选标准:均为首次接受放疗者;年龄>18岁;预计生存期>3个月;未合并其他严重脏器功能障碍者;无既往精神病史者;均签署知情同意书积极配合此研究<sup>[4]</sup>。排除标准:伴随其他严重躯体疾病者;精神病者;存在语言交流或认知功能障碍者。本研究经伦理委员会批准通过。2组一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理,在患者入院后便给予其健康教育,使患者提高对肺癌相关知识的认知度,保持住院病房的空气流通,室内温度22℃,湿度65%,并嘱咐患者多饮水以缓解不良反应,多食入易消化,蛋白质、维生素含量较高的食物。观察组行以患者需求为导向的临床护理路径,具体如下:(1)建立临床护理路径核心小组。小组共有5名成员,其中护士长及肿瘤专科护士1名,责任护士3名。在护理前对肺癌患者的护理需求进行调查,并通过查阅相关文献制定临床护理路径表,并且在患者入院当天、放疗前准备、放疗及出院4个时间段对患者进行全面评估,并实施针对性护理干

预。(2)护理人员培训。挑选肿瘤科工作时间>1年,并自愿参与本研究的护理人员进行培训。培训的重点在提升护理人员对临床护理路径的认知、与患者沟通的方式及心理护理方法等,采用教案学习、专题讲座以及互动式教育的方式进行授课培训,最后护理人员在通过评估后对患者实施护理。(3)具体护理实施内容:①入院当天。护理人员在患者入院当天安排好床位后首先主动与患者进行沟通,向其介绍住院环境及医护人员信息,并给予发放护理需求调查表,了解患者具体护理需求,并根据患者护理需求制定个性化护理计划并实施针对性健康教育。②放疗前准备。护理人员对患者及其家属进行放疗前相关准备知识讲解,使患者了解药物副作用。护士长检查患者对导管日常维护相关知识的掌握情况。护理人员主动与患者沟通,了解患者内心状况,并及时排解患者焦虑、抑郁等负面情绪。嘱咐患者家属多与患者沟通,帮助患者缓解不良情绪。③放疗期间护理。临床护理路径核心小组成员共同对患者进行医护查房,了解护理计划的落实状况,并且及时处理存在的护理问题。对患者血象情况进行有效评估,嘱咐白细胞水平较低者戴口罩并进行升白治疗,严格控制探视人数。④出院前。由专科护士评估患者对病情相关知识的掌握情况,并且进行出院后用药、饮食、生活及复诊时间等系统指导。嘱咐患者每日进行适量运动,根据患者具体病情状况可进行慢跑、散步、打太极拳等方式。教会患者正确进行缩唇呼吸训练,具体为:取自觉最舒适体位,全身放松并用鼻子吸气,在呼气时缩唇轻闭,然后缓慢呼出气体,吸气和呼气的比例控制在1:2,最终逐渐可过渡到1:4。此外护理人员为每位患者发放护理满意度调查表,并引导患者办理出院手续。

### 1.3 观察指标

①负性情绪:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对2组护理前、护理后3个月焦虑、抑郁情绪进行评价<sup>[5]</sup>,SAS量表包括20项内容,标准分为50分时表明存在焦虑,且分数越高焦虑情绪越严重;SDS量表包括20项内容,标准分为53分时表明存在抑郁,且分数越高抑郁情绪越严重。②生命质量:采用癌症患者生活质量测定量表(EORTC QLQ-C30)对2组护理前、护理后3个月生命质量进行评价<sup>[6]</sup>,包括5个功能领域、1个总体健康领域,其分数越高则生命质量

越高;8个症状领域,其分数越低则生命质量越高。③并发症:统计2组并发症发生率。④护理满意度:采用我院自制满意度调查问卷对2组护理满意度进行评价,共20个问题,总分100分。十分满意:90~100分;基本满意:80~89分;一般满意:70~79分;不满意:<70分。护理满意率=(十分满意+基本满意+一般满意)/总例数×100%。

#### 1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件对此次研究数据进行处理分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 $t$ 检验;计数资料以百分率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组护理前后SAS和SDS评分比较

护理前,2组患者SAS、SDS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。护理后3个月,观察组SAS、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 2组护理前后生命质量比较

观察组护理后3个月躯体功能、认知功能、角色功能、社会功能、情绪功能、总体生命质量评分高于对照组,疲倦、疼痛、失眠、恶心呕吐、食欲下降、气促评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表2。

表1 2组护理前后SAS和SDS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

分组		SAS评分	SDS评分
对照组( $n=42$ )	护理前	54.86±5.33	56.92±5.42
	护理后3个月	48.24±4.57	49.62±5.13
观察组( $n=42$ )	护理前	55.03±5.28	57.11±5.29
	护理后3个月	40.23±3.55*	41.86±3.31*

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

### 2.3 2组并发症发生率比较

观察组总并发症发生率为14.29%(6/42)低于对照组的35.71%(15/42),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

### 2.4 2组护理满意度比较

观察组护理满意率为97.62%(41/42)高于对照组的71.43%(30/42),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表4。

表2 2组护理前后生命质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ ) 分

项目	护理前		护理后3个月	
	对照组( $n=42$ )	观察组( $n=42$ )	对照组( $n=42$ )	观察组( $n=42$ )
躯体功能	82.12±7.55	82.51±7.13	85.62±7.36	92.65±8.12*
认知功能	81.78±10.83	82.02±9.44	84.72±9.45	91.96±10.02*
社会功能	81.44±8.15	81.62±9.24	80.25±10.55	93.55±8.96*
角色功能	76.38±6.17	76.11±5.78	78.26±7.15	89.96±6.55*
情绪功能	65.82±7.08	66.03±6.93	69.25±7.04	79.33±7.38*
总体生命质量	73.86±9.55	73.92±9.81	72.87±10.24	86.26±8.04*
疲倦	20.25±9.53	20.19±10.02	21.85±8.93	15.02±7.11*
失眠	24.13±9.75	24.07±10.25	26.37±8.22	16.24±6.83*
疼痛	21.73±6.79	21.67±6.58	22.15±5.75	14.22±4.46*
恶心呕吐	2.64±1.55	2.58±1.33	2.52±0.23	1.45±0.45*
食欲下降	16.43±6.45	16.38±6.58	18.25±7.55	11.03±6.44*
气促	16.58±7.92	16.49±8.24	17.11±7.23	10.16±4.55*
便秘	6.68±4.79	6.59±5.03	6.55±4.22	6.38±4.35
腹泻	2.65±1.75	2.55±1.22	1.63±1.27	1.46±1.05

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

表3 2组并发症发生率比较[n(%)]

组别	食管损伤	肺损伤	脊髓炎	心脏损害	总并发症
对照组( $n=42$ )	4(9.52)	3(7.14)	3(7.14)	5(11.90)	15(35.71)
观察组( $n=42$ )	1(2.38)	2(4.76)	2(4.76)	1(2.38)	6(14.29)*

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

表4 2组护理满意度比较[n(%)]

组别	十分满意	基本满意	一般满意	不满意	满意度
对照组( $n=42$ )	8(19.05)	13(30.95)	9(21.43)	12(28.57)	30(71.43)
观察组( $n=42$ )	18(42.86)*	15(35.71)	8(19.05)	1(2.38)*	41(97.62)*

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

肺癌患者通常对疾病认知度较低,放疗期间会对机体造成副作用,且由于此类疾病存在预后

不确定性,所以患者易出现焦虑、悲观等不良心理情绪,从而对治疗效果及生活质量造成影响<sup>[7-8]</sup>。因此有效护理干预对促进肺癌放疗患者机体恢

复,改善不良情绪,降低并发症发生率,促进放疗后生活质量提高等具有重要意义<sup>[9]</sup>。以患者需求为导向的临床护理路径是以支持照顾需求理论为基础,通过为患者提供从入院至出院系统化、整体化的护理服务,从而尽可能满足患者所有护理需求,促进患者机体恢复<sup>[10]</sup>。

本研究中结果显示,观察组护理后3个月SAS、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。表明以患者需求为导向的临床护理路径可有效缓解肺癌放疗患者焦虑、抑郁的负性情绪。原因主要为此护理干预中,强调疾病相关知识健康教育内容,并且根据患者具体需求,分阶段将宣教内容贯穿于放疗过程中,进而有效提升患者对疾病及治疗方式的认知度<sup>[11-12]</sup>。此外,以患者需求为导向的临床护理路径强调人的社会性及整体性,护理人员在对患者进行护理干预时积极与其沟通,从而建立较好护患关系,护理人员能够充分了解患者内心情绪,并及时给予其所需心理支持和帮助,缓解患者不良心理情绪<sup>[13]</sup>。

本研究中,观察组护理后3个月EORTC QLQ-C30量表评分优于对照组( $P < 0.05$ )。表明以患者需求为导向的临床护理路径能够有效改善肺癌放疗患者的生活质量。患者在接受有效心理护理和健康宣教后,使治疗疾病的信心提升,消除过往消极被动的心态,促进积极主动地配合治疗和护理,提高主观能动性,最终改善心理状况;此护理干预中严格规范护理人员的工作及护理服务标准,通过实施全员培训,使护理人员根据每日护理计划内相关内容对患者施护,并且依据患者需求不断改进,在护理过程中及时发现护理的不足之处,促进提升护理效果,改善患者生理状况;通过嘱咐患者家属多与患者沟通,使患者能够感受到充分的家庭温暖,尽可能满足患者护理需求,改善其生活质量。

本研究中,相比于对照组,观察组并发症发生率更低,护理满意度更高。原因主要为此护理干预中,将各护理服务规范化,避免护理工作的随意性,降低护理疏忽、差错的发生率,提升护理服务质量和水平,从而显著降低并发症发生率。以患者需求为导向的临床护理路径能够有效满足患者心理、生理及社会等多方面需求,且护理人员通过全方位施护,合理规范的照护,对患者的内心疑虑给予及时解答,促进护患关系和谐化发展。

综上所述,以患者需求为导向的临床护理路径在肺癌放疗患者中效果显著,可有效减轻负性

情绪,改善生命质量,降低并发症发生率,提高护理满意度,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 王菊子,刘朝华,任书葶. 聚焦解决模式对肺癌术后化疗病人负性情绪及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(4): 511-512.
- [2] 田慧. 临床护理路径在支气管肺癌化疗患者护理中的应用分析[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(3): 327-329.
- [3] 华红霞,卢回芬,任国琴. Orem支持教育系统对肺癌化疗患者负性情绪及自我管理能力的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(14): 2013-2016.
- [4] Jung H, Sinnarajah A, Enns B, et al. Managing brain metastases patients with and without radiotherapy: initial lessons from a team-based consult service through a multidisciplinary integrated palliative oncology clinic [J]. Support Care Cancer, 2013, 21(12): 3379-3386.
- [5] 石秀芳. 呼吸道护理管理在预防肺癌放疗后患者肺部感染中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(6): 96-97.
- [6] 仲召颖,曹雪. 个案管理护理对肺癌放疗患者癌性疲乏和生活质量的影响[J]. 临床护理杂志, 2016, 15(5): 40-42.
- [7] 陈玉. 针对性护理在非小细胞肺癌化疗同期适形调强放疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(17): 86-88.
- [8] Chan C W, Richardson A, Richardson J. An investigation of a symptom cluster in Chinese patients with lung cancer receiving radiotherapy [J]. Contemp Nurse, 2013, 45(2): 164-173.
- [9] 孙凤英,周琦. 中医五行音乐干预对肺癌静脉化疗患者负性情绪的影响[J]. 护理学杂志, 2015, 30(15): 35-37.
- [10] 郑晓珍,吕珍,廖小方,等. 甘氨双唑钠联合小剂量顺铂对非小细胞肺癌患者放疗增敏的护理[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(5): 54-55.
- [11] 金伊俐,沈玮昶,王吉,等. 个体化护理对肺癌患者化疗后睡眠及生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(z1): 111-112.
- [12] Lin S, Chen Y, Yang L, et al. Pain, fatigue, disturbed sleep and distress comprised a symptom cluster that related to quality of life and functional status of lung cancer surgery patients [J]. J Clin Nurs, 2013, 22(9-10): 1281-1290.
- [13] 刘桂霞,章新琼. 社会支持与化疗期肺癌患者胃肠道反应的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(30): 2335-2339.

(本文编辑:刘小欢)