

循证护理应用在晚期肺癌疼痛护理中对患者生活活动能力和生活质量影响

王一茹

武胜县中医医院 638400

〔摘 要〕目的 分析循证护理应用在晚期肺癌疼痛护理中对患者生活活动能力和生活质量影响。方法 纳入 72 例观察对象, 均为晚期肺癌患者, 全部在 2020 年 3 月到 2020 年 9 月于本医院接受治疗, 以掷骰子结果将所有观察对象分成例数相同的两组, 即研究组和参照组, 后者接受常规护理, 前者则接受循证护理。将两组患者生活活动能力、生活质量进行对比。结果 从日常生活活动能力及生活质量评分看, 干预前对比结果 ($P > 0.05$), 两组无显著差异; 干预后对比结果 ($P < 0.05$), 研究组日常生活活动能力及生活质量更高, 与参照组比较, 差异显著。结论 在晚期肺癌患者疼痛护理时应用循证护理, 可有效缓解患者疼痛, 提高患者日常生活活动能力及生活质量。

〔关键词〕循证护理; 晚期肺癌; 生活活动能力; 生活质量

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-100-02

晚期肺癌患者护理的最终目标是减轻肿瘤晚期病人的痛苦, 较为舒适的度过生命的最后时期^[1]; 肺癌晚期患者出现转移, 可出现身体多处疼痛^[2]; 通过有效的疼痛干预, 可缓解患者疼痛, 从而提高患者日常生活活动能力及生活质量^[3]; 本文主要分析循证护理应用在晚期肺癌疼痛护理中对患者生活活动能力和生活质量影响; 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 72 例观察对象, 均为晚期肺癌患者, 全部在 2020 年 3 月到 2020 年 9 月于本医院接受治疗, 以掷骰子结果将所有观察对象分成例数相同的两组, 即研究组和参照组, 后者接受常规护理, 前者则接受循证护理。研究组: 女性患者有 15 例, 男性患者有 21 例; 年龄范围是 46 到 68 岁, 均值是 (57.31 ± 5.24) 岁。对照组: 女性患者有 16 例, 男性患者有 20 例; 年龄范围是 45 到 65 岁, 均值是 (56.87 ± 4.31) 岁。以上相关数据进行互相对比, 结果表示不存在显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规护理, 包括用药护理, 饮食指导、健康宣教等。

研究组接受循证护理: ①通过询问及检查评估患者疼痛部位、时间、性质; 循证小组成员通过查找资料, 患者具体疼痛性质制定具有针对性的护理计划②疼痛时指导患者尽量深呼吸, 以腹式呼吸为主; ③协助患者取舒适的体位, 患侧

卧位及半卧位; ④局部疼痛护理, 局部轻轻按摩、冷敷或艾灸; ⑤饮食护理, 饮食应选清淡、高蛋白、低脂、无刺激的易消化食物, 不宜过饱, 少量多餐, 保证充分维生素摄入量, 做到营养均衡全面, 保持大便通畅; ⑥转移注意力, 指导患者做自己感兴趣的事或通过一些娱乐活动来分散注意力; ⑦遵医嘱应用止痛药, 观察用药后反应; ⑧其他器官损伤护理, 比如肺癌骨转移截瘫患者应协助其经常翻身, 以免形成褥疮, 还需按摩下肢, 以防形成血栓。如肿瘤造成剧烈咳嗽, 影响患者休息和睡眠, 应加强镇咳治疗, 即用强烈镇咳药将咳嗽症状减轻到最低程度; ⑨效果评价, 评价护理效果, 对不足之处进一步改进。

1.3 观察指标

1) 日常生活活动能力, 生活质量评分。

1.4 统计学方法

采用 2*2 析因设计, 其中日常生活活动能力、生活质量评分等指标均为连续性变量资料, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 采用重复测量方差分析比较组间差异; 若组间对比结果差异显著且 $P < 0.05$ 时, 则具有统计学意义。

2 结果

从日常生活活动能力及生活质量评分看, 干预前对比结果 ($P > 0.05$), 两组无显著差异; 干预后对比结果 ($P < 0.05$), 研究组日常生活活动能力及生活质量更高, 与参照组比较, 差异显著, 见表 1。

表 1 两组患者干预前后日常生活活动能力及生活质量评分比较

分组	日常生活活动能力		生活质量评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=36)	63.51±6.42	89.37±5.24	58.67±6.83	87.46±5.32
参照组 (n=36)	64.25±5.38	75.46±5.43	58.73±6.51	73.69±5.38
t	0.530	11.060	0.038	10.919
P	0.597	0.000	0.969	0.000

3 讨论

肺癌是一种恶性肿瘤, 患者的身体上的疼痛是不可避免的^[4], 晚期肺癌患者癌症扩散或转移, 可出现身体多部位疼

痛; 长此以往, 患者要承受身体上的疼痛, 以及对死亡的恐惧, 心理负担过重, 对后续的治疗十分不利^[5]。通过疼痛护理可

(下转第 102 页)

近些年来,随着医疗技术水平的不断提高,无保护会阴接生在产科分娩中得到了普遍应用,对确保母婴安全有着十分积极的作用。无保护会阴接生更加注重胎儿的自然分娩,以免引起会阴撕裂,有效强化会阴组织弹性与延展性,从而减轻分娩痛苦,减少会阴侧切,加快产妇产后恢复。经大量研究表明,无保护会阴接生具有创伤小、实用性强等优势,能够最大限度的避免血管断裂,预防产后出血。在无保护会阴接生中,操作要点如下^[3]:在分娩过程中,协助产妇合理转变体位,尽可能保持双髋外展、屈曲,以此增大会阴出口前后径大小(约 2cm),并适当纠正骨盆倾斜度。除此之外,将耻骨联合组织向上抬高,为胎儿娩出创造条件,助产士用单手或者双手控制胎头娩出速度,以免因为宫缩压力大造成会阴撕裂。在分娩过程中,应对产程变化予以严密观察,并针对产妇的实际情况,给予恰当的护理措施,有效增大产妇产后组织弹性,增强阴道延展性,减少会阴侧切,预防产后出血。与此同时,在分娩过程中,应积极和产妇沟通,有效疏导产妇负面情绪,并指导产妇进行科学呼吸,积极配合分娩,促进胎儿尽快娩出,从而有效缩短产程时间^[4]。本文研究显示:研究组第一产程时间、第二产程时间、第三产程时间、总产程均明显短于参照组($P < 0.05$);研究组产后出血率、会阴侧切率均明显低于参照组($P < 0.05$)。此结果与有关文献^[5]的研究报道基本相符,由此证实,无保护会阴接生在产房护理中的应用价值非常高。

(上接第 99 页)

减少不良事件的发生概率,改善护患关系。精细化管理具有科学的管理理念,其包含了个性化、精细化、规范化三项,在常规管理基础上,明确管理内容与管理责任,减少管理成本,使护理措施更加地具体化、明确化,落实护理责任,从而提高护理质量与工作效率,减少不良事件发生概率^[6]。

综上所述,为了提高医院急诊输液室护理质量,临床采用了精细化管理,其的应用不仅可以提高护理质量,还会减少不良事件的发生概率,具有较高的应用价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 陆晶晶,赖伟文.急诊输液室静脉输液患者实施护理干

(上接第 100 页)

缓解患者疼痛,在疼痛护理时应用循证护理可提高疼痛护理的效果,从而有效缓解患者疼痛,提高患者日常活动能力及生活质量。

研究结果显示:从日常生活活动能力及生活质量评分看,干预前对比结果($P > 0.05$),两组无显著差异;干预后对比结果($P < 0.05$),研究组日常生活活动能力及生活质量更高,与参照组比较,差异显著。通过评估疼痛,查找资料,制定护理计划,可以使护理内容更具有针对性;疼痛时深呼吸,取舒适体位可减轻腹壁紧张,减轻疼痛;局部疼痛护理可缓解患者局部疼痛;肿瘤晚期消耗较大,通过饮食护理可为患者补充充足营养,以增强体质,保持大便通畅,预防便秘,可以减轻腹胀,以免诱发疼痛;通过娱乐活动分散患者注意力可缓解患者疼痛;遵医嘱应用止痛药,可缓解癌性疼痛,从而提高患者生活活动能力及生活质量;通过其他脏器损伤护理,可降低并发症的发生,减少患者疼痛及不适,提高患

综上所述,产房护理中应用无保护会阴接生的效果更确切,能够显著缩短产程时间,减少产后出血与会阴侧切的发生,值得在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 高少波,徐凤珍,吕青青,杜佳.无保护会阴助产技术联合改良阴部神经阻滞麻醉在自然分娩初产妇中的临床应用效果及安全性分析[J].当代医学,2020,26(28):37-39.

[2] 张丽,李文超.自由体位联合无保护会阴接生技术促进自然分娩的效果观察[J].黑龙江医药科学,2020,43(2):43-44.

[3] 陈欢,许燕,张志文.无保护会阴分娩联合侧卧位与常规平卧位分娩的有效性和安全性对比[J].基层医学论坛,2020,24(24):3411-3412.

[4] 宋亚珍.会阴无保护联合无痛分娩对初产妇分娩结局及产后盆底功能的影响[J].吉林医学,2020,41(8):1948-1949.

[5] 王丹.无保护会阴接生联合演示性沟通在经阴道分娩初产妇中的应用价值[J].河南医学研究,2020,29(20):3713-3715.

表 2 比较两组产妇产后出血与会阴侧切情况[n(%)]

组别	产后出血	会阴侧切
参照组(n=45)	2(4.44)	3(6.67)
研究组(n=45)	8(17.78)	10(22.22)
χ^2	4.050	4.406
P	0.044	0.036

预的有效性分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2595-2596.

[2] 沈婷,李淑仪,周琳.集束化管理在急诊输液室静脉输液相关性感染患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):69-71.

[3] 孔旭,林永霞,陆贝.责任制分区管理模式在门急诊输液室中的应用体会[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):182-185.

[4] 苏伟.优化护理服务对门急诊输液室患者满意度及护患矛盾发生率的影响[J].中外女性健康研究,2020,(12):123+163.

[5] 吕春香.优质护理服务在门急诊输液室患者中的应用分析[J].系统医学,2020,5(07):145-147.

者生活质量;评价效果后进一步改进护理,可进一步提高护理质量。

综上所述,在晚期肺癌患者疼痛护理时应用循证护理,可有效缓解患者疼痛,提高患者日常生活活动能力及生活质量。

[参考文献]

[1] 周红萍,刘建芳.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及心理影响的研究[J].心理月刊,2020,15(24):78-79.

[2] 杨莉,丁倩.循证护理应用于肺癌患者术后疼痛管理的效果观察[J].航空航天医学杂志,2020,31(12):1528-1529.

[3] 姚红岩.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响[J].中国医药指南,2020,18(35):154-155.

[4] 金七妹.循证护理对晚期肺癌患者的应用价值研究[J].中国继续医学教育,2020,12(16):171-173.

[5] 崔倩倩.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):38+58.