

## · 论著 ·

## 全程优质护理对肺癌手术患者疼痛程度、生活质量的影响\*

申晓娟<sup>1,\*</sup> 张一红<sup>2</sup> 王修霞<sup>1</sup> 施丽娜<sup>1</sup>

1.安阳市肿瘤医院胸外科(河南 安阳 455000)

2.安阳市肿瘤医院质控办(河南 安阳 455000)

**【摘要】目的** 探究全程优质护理对肺癌手术患者疼痛程度、生活质量的影响。**方法** 选取2022年3月~2022年11月于本院接受肺癌手术治疗的患者76例,根据护理方案进行分组,采用常规护理方案的42例病人为对照组,采用全程优质护理方案的34例病人为观察组。比较两组的舒适度、疼痛程度、生活质量以及并发症发生率。**结果** 干预前两组各指标差异比较均无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后,相较于对照组,观察组舒适度各维度评分、生活质量各维度评分均显著增加( $P<0.05$ );NRS评分、并发症总发生率均显著降低( $P<0.05$ )。**结论** 全程优质护理应用于肺癌手术患者中,可明显改善患者的舒适度和生活质量,有效缓解疼痛程度,同时并发症发生率较低,值得广泛应用于临床。

**【关键词】** 全程优质护理;肺癌;疼痛程度;生活质量

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【基金项目】** 河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20200809)

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2024.2.051

## Effect of Total Quality Care on Pain Level and Quality of Life of Lung Cancer Surgery Patients\*

SHEN Xiao-juan<sup>1,\*</sup>, ZHANG Yi-hong<sup>2</sup>, WANG Xiu-xia<sup>1</sup>, SHI Li-na<sup>1</sup>.

1.Department of Thoracic Surgery, Anyang Cancer Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

2.Department of Quality Control Office, Anyang Cancer Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To investigate the effect of whole quality care on pain level and quality of life of lung cancer surgery patients. **Methods** 76 patients who underwent lung cancer surgery in our hospital from March 2022 to November 2022 were selected and grouped according to the nursing program; 42 patients who used conventional nursing program were the control group, and 34 patients who used the whole quality nursing program were the observation group. The comfort, pain level, quality of life and complication rate of the two groups were compared. **Results** Before the intervention, the difference of each index between the two groups was not statistically significant ( $P>0.05$ ). After the intervention, compared with the control group, the observation group's comfort scores and quality of life scores increased significantly ( $P<0.05$ ); NRS scores and the total incidence of complications decreased significantly ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of whole process quality care in lung cancer surgery patients can significantly improve patients' comfort and quality of life, effectively alleviate the degree of pain, and at the same time, the incidence of complications is low, which is worthy of being widely used in the clinic.

**Keywords:** Whole Process Quality Care; Lung Cancer; Pain Level; Quality of Life

肺癌是居首位的恶性肿瘤,其具有进展迅速、早期弥散转移、预后差等特点<sup>[1]</sup>。近90%的肺癌病人在被诊断为肺癌时已经出现了明显的临床症状,主要表现为咳嗽、呼吸困难、胸痛、咯血等,对生活质量造成了极大影响<sup>[2]</sup>。目前,肺癌的标准治疗方法为外科手术联合术后化疗或放疗<sup>[3]</sup>。而对早期肺癌病人,外科手术是首选的治疗手段<sup>[4]</sup>。近年来,随着胸部低剂量CT筛查的普及和新辅助化疗的应用,有更多的病例选择了手术切除等根治性治疗。但与此同时,肺癌病人的围手术期护理要求也变得更高<sup>[5]</sup>。鉴于此,本研究将探讨全程优质护理对肺癌手术患者疼痛程度、生活质量的影响,以期对肺癌手术患者的临床护理提供新的参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2022年3月~2022年11月于本院接受肺癌手术治疗的76例患者,根据护理方案进行分组,采用常规护理方案的42例病人为对照组,采用全程优质护理方案的34例病人为观察组。本研究在伦理委员会的批准下进行。

**纳入标准:**符合肺癌的诊断标准<sup>[6]</sup>;均符合肺癌手术治疗指征;年龄在18~65岁之间;TNM分期为I~II期;临床资料完整。排除标准:合并心血管类疾病者;重要脏器功能障碍者;伴有其他恶性肿瘤;存在精神障碍者;合并血液免疫系统疾病者<sup>[7]</sup>。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理方案。包括健康宣教、术前做好准备、测定相关指标、术中严密监测病人生命体征、术后常规进行饮食、用药指导等。

1.2.2 观察组 采用全程优质护理方案。具体如下:①术前护理:在医护人员的带领下,向病人及其家属介绍医院环境,使病人尽快熟悉病房,尽量满足病人及其家属的住院需求。通过向病人介绍具体的手术方式和手术流程,加强沟通交流,耐心倾听病人内心感受,拉近护患关系。针对病人及其家属产生焦虑、恐惧等不良情绪的原因,予以心理安慰,强调良好心态对于术后康复具有积极意义,同时介绍治疗成功案例,增强病人对治疗的信心。术前告知病人相关的注意事项,要求病人术前禁食禁饮,并完善相关检查,做好充分的术前准备。②术中护理:护理人员通过与病人进行交流,转移病人的注意力,缓解病人的恐惧感。整个手术过程,密切观察病人血压、心率等生命指标。调整手术室的温度、湿度,避免因温湿度不适导致不良事件的发生。③术后护理:严密监测病人的生命体征,确保病人各项指标均处于平稳状态,一旦出现异常,及时对症处理。病人苏醒后,告知其手术成功及配合护理人员实施护理对于术后恢复的重要性,对病人进行心理辅导,同时叮嘱病人家属,多给予病人关心和鼓励,协助病人保持一个积极的心理状态。护理人员应正确掌握各类导管的拔管指征,尽早拔除导管,减少导管留置时间。妥善固定引流管,确保管道通畅。④疼痛护理:协助病人合理摆放体位,以减轻疼

【第一作者】申晓娟,女,主管护师,主要研究方向:肺癌手术护理等。E-mail: shenxj961213@163.com

【通讯作者】申晓娟

痛。对病人的疼痛情况进行实时监测, 并进行动态疼痛护理, 根据病人的具体情况实时调节疼痛护理措施, 若出现剧烈疼痛, 优先进行非药物镇痛, 仍无好转的情况下加用镇痛药物。⑤饮食护理: 指导病人进食清淡、易消化的食物, 避免刺激性食物, 根据病人具体情况, 逐步调整食量和进食间隔时间, 协助病人逐步恢复正常饮食。⑥并发症护理: 病人生命体征平稳后, 协助病人进行翻身、屈伸类床上运动, 并逐步进行床边活动。鼓励病人尽早下床活动, 预防压疮、下肢静脉血栓等并发症的发生。定期检查病人导管和伤口情况, 降低术后并发症发生风险。定时更换敷料, 保证手术切口干净整洁, 避免发生感染。⑦康复护理: 指导病人养成良好的生活习惯, 并进行腹式呼吸锻炼, 同时根据病人具体情况加强功能锻炼, 利于病人术后恢复。所有病人均在术后7天进行指标测定。

### 1.3 观察指标

1.3.1 舒适度 采用简化舒适状况量表分别从生理、心理、社会文化、环境4个维度评估舒适度, 共35个条目, 总分30~120分, 得分与舒适度呈正比<sup>[8]</sup>。

1.3.2 疼痛程度 采用疼痛数字评价量表(numerical rating scale, NRS)评估疼痛程度, 分值范围为0~10分, 得分与疼痛程度呈正比<sup>[9]</sup>。

1.3.3 生活质量 采用世界卫生组织生命质量测定量表简表(brief table of World Health Organization quality of life measurement scale, WHOQOL-BREF)分别从生理、心理、环境、社会关系4个维度评估生活质量, 每个维度均0~20分, 得分与生活质量成正比<sup>[10]</sup>。

1.3.4 并发症发生率 统计并比较两组病人肺部感染、发热等并

症的发生情况。

1.4 统计分析 采用SPSS 18.0统计软件对数据进行分析, 计量资料、计数资料分别以( $\bar{x} \pm s$ )和%表示, 组间比较分别采用独立样本t检验和 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ , 则差异显著。

## 2 结果

2.1 两组一般资料比较 结果显示, 两组一般资料差异比较不显著( $P > 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组舒适度比较 结果显示, 干预前两组舒适度差异比较无统计学意义( $P > 0.05$ ); 干预后, 相较于对照组, 观察组舒适度各维度评分均明显增加( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组疼痛程度及生活质量比较 结果显示, 干预前两组疼痛程度及生活质量差异比较均无统计学意义( $P > 0.05$ ); 干预后, 相较于对照组, 观察组NRS评分显著降低( $P < 0.05$ ), 生活质量各维度评分均显著增加( $P < 0.05$ ), 见表3。

2.4 两组并发症发生率比较 结果显示, 观察组并发症总发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ), 见表4。

表1 两组一般资料比较

组别	年龄(岁)	男/女(例)	病理类型(例)	
			腺癌	鳞状细胞癌
观察组(n=34)	58.615.94	20/14	29	5
对照组(n=42)	59.125.88	28/14	36	6
$\chi^2/t$	0.374	0.497	0.076	
P	0.709	0.481	0.783	

表2 两组舒适度比较(分)

组别	生理		心理		社会文化		环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=34)	16.143.62	25.683.75	14.232.64	25.383.54	15.361.64	25.643.51	17.652.42	25.843.62
对照组(n=42)	15.933.41	22.343.86	14.642.53	21.383.65	15.411.73	22.563.46	17.292.51	21.353.57
t	0.260	3.799	0.689	4.815	0.128	3.834	0.632	5.418
P	0.796	0.000	0.493	0.000	0.898	0.000	0.530	0.000

表3 两组疼痛程度及生活质量比较(分)

组别	疼痛程度		生活质量							
	NRS评分		生理		心理		环境		社会关系	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=34)	7.021.25	2.290.42	11.242.21	18.861.12	10.652.36	17.681.45	11.152.28	18.761.20	11.432.75	17.561.62
对照组(n=42)	6.941.23	3.360.54	11.352.32	14.931.24	10.422.29	13.291.65	10.982.19	15.271.32	11.292.63	14.161.75
t	0.280	9.463	0.210	14.340	0.430	12.167	0.330	11.932	0.226	8.704
P	0.780	0.000	0.834	0.000	0.669	0.000	0.742	0.000	0.822	0.000

表4 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	肺部感染	发热	出血	切口感染	总发生率
观察组(n=34)	0(0.00)	1(2.94)	1(2.94)	0(0.00)	2(5.88)
对照组(n=42)	4(9.52)	2(4.76)	3(7.14)	1(2.38)	10(23.81)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.542
P	-	-	-	-	0.033

## 3 讨论

肺癌是一种常见的恶性肿瘤, 其发病率呈逐年增高趋势。目前, 肺癌已成为我国临床上发病率和死亡率最高的恶性肿瘤<sup>[11]</sup>。环境和吸烟是导致肺癌发生的重要因素<sup>[12]</sup>。临床上对肺癌的治疗仍以手术为主, 具有较好的疗效, 但手术创口较大, 病人术后恢复缓慢。护理作为一种重要的临床干预方式, 对肿瘤病人具有明

显的积极作用<sup>[13]</sup>。因此, 需在围术期进行有效地护理干预, 可使病人更快地恢复, 提高预后。优质护理以患者为中心, 加强基本的护理与护理职责, 为病人提供高质量、高效率的医疗服务<sup>[14]</sup>。全程优质护理是对优质护理的进一步加强, 将优质护理贯穿于肺癌手术的围术期, 让病人得到更全面、系统地护理, 更利于病人临床康复。

结果显示, 干预后, 相较于对照组, 观察组舒适度各维度评分均明显增加( $P < 0.05$ ), 表明全程优质护理可有效提高肺癌手术患者的舒适度。分析原因为: 全程优质护理贯穿整个围术期, 以病人为中心, 多方面、多层次的为病人提供优质服务。术前带领病人熟悉病房环境, 同时施以心理护理, 降低病人对病房及手术的恐惧心理, 确保病人以积极的心态面对治疗; 术中持续安慰病人, 密切观察病人, 同时保持适宜的手术室温湿度, 可提高病人

(下转第136页)

## 3 讨论

脑梗死是由于血栓堵塞导致脑部的供血不足,造成脑组织病变和神经元死亡,从而导致运动功能缺陷、认知水平下降<sup>[11-12]</sup>。该疾病的主要干预方式包括手术、药物、术后康复训练等<sup>[13]</sup>。既往研究也证实了康复护理在脑梗死中的应用价值<sup>[14]</sup>。但常规护理后仍面临患者恢复慢、肢体功能、生活治疗差等问题。本研究以基于目标导向的循序渐进式康复护理进行干预,为促进患者恢复打下牢固的基础。

既往研究显示,循序渐进式康复护理的应用,能够减轻颅脑损伤患者术后神经功能,促进患者完成阶段性的康复训练,促进疾病恢复<sup>[15]</sup>。本研究结果显示,基于目标导向的循序渐进式康复护理后患者的神经功能缺损评分明显降低,肢体功能、生活质量评分显著提升,患者的卧床及住院时间也明显缩短。分析原因:脑梗死发生后,脑血流中断引起了脑部缺血性损伤,导致患者在神经和肢体功能方面出现不同程度的障碍<sup>[16]</sup>。基于目标导向的循序渐进式康复护理模式通过评估患者的神经功能、肢体功能等,根据患者情况制定各项指标的目标及康复计划。及时的治疗及康复训练能够有效减轻患者的神经功能缺损。既往研究也显示,康复训练能够刺激运动相关信号通路上的神经元,提高脑细胞的兴奋性,促进梗死组织周围细胞的代偿,从而促进机体神经功能及运动功能的恢复<sup>[17]</sup>。根据患者耐受能力调整康复训练的时间及强度,可以更好地满足患者的需求,促进康复计划的顺利进行。其次,在康复训练中,帮助患者了解自己的康复情况、目标达成情况,并及时表扬患者促进最终目标的达成,帮助患者恢复肢体功能、提高生活质量。另外,通过顺利完成康复训练的每个阶段,有效缩短患者卧床及住院时间,促进恢复。

综上所述,基于目标导向的循序渐进式康复护理能够改善脑梗死患者的神经功能缺损,提高生活质量,促进恢复。

## 参考文献

- [1]郭小会,张洁,刘立斌.3D HRMRI-VWI技术在急性脑梗死患者病情程度与预后评估中的应用价值[J].中国CT和MRI杂志,2023,21(8):16-19.
- [2]余慧.因时护理模式联合针灸电刺激康复治疗对脑梗死合并吞咽障碍病人依从性与洼田饮水评分的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(3):98-100.
- [3]Zhao Y,Zhang X,Chen X,et al.Neuronal injuries in cerebral infarction and ischemic stroke:From mechanisms to treatment (Review)[J].Int J Mol Med,2022,49(2):15.
- [4]赵磊.脑梗卒中后偏瘫患者在神经内科护理中行康复护理对预后的影响[J].罕少疾病杂志,2021,28(4):23-24.
- [5]杨柳,杨梅.积极心理干预结合循序渐进式康复训练对卒中后患者心境状态及康复情况的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(17):151-154.
- [6]王璇,石莹,吕文静.链式亲情护理模式联合目标导向式康复护理对脑梗死患者运动功能及心理适应性的影响[J].护理实践与研究,2023,20(11):1649-1653.
- [7]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国急性脑梗死后出血转化诊治共识2019[J].中华神经科杂志,2019,52(4):252-265.
- [8]Kwah LK,Diong J. National Institutes of Health Stroke Scale(NIHSS)[J].J Physiother,2014,60(1):61.
- [9]Takeda H,Yamaguchi T,Yano H,et al.Microglial metabolic disturbances and neuroinflammation in cerebral infarction[J].J Pharmacol Sci,2021,145(1):130-139.
- [10]Arian M,Mirmohammadhani M,Ghorbani R,et al.Health-related quality of life(HRQoL) in beta-thalassemia major ( $\beta$ -TM) patients assessed by 36-item short form health survey (SF-36):a meta-analysis[J].Qual Life Res,2019,28(2):321-334.
- [11]Ng FC,Churilov L,Yassi N,et al.Microvascular dysfunction in blood-brain barrier disruption and hypoperfusion within the infarct posttreatment are associated with cerebral edema[J].Stroke,2022,53(5):1597-1605.
- [12]Suzuki K,Kimura K.[Cerebral infarction with diffuse and severe atherosclerosis of the main cerebral artery and recurrent infarction despite multiple antiplatelet agents:management for acute stroke patients][J].Brain Nerve,2022,74(5):629-636.
- [13]Li WW,Li M,Guo XJ,et al.Application of a hospital-community-family trinity rehabilitation nursing model combined with motor imagery therapy in patients with cerebral infarction[J].World J Clin Cases,2023,11(3):621-628.
- [14]Geng H,Li M,Tang J,et al.Early rehabilitation exercise after stroke improves neurological recovery through enhancing angiogenesis in patients and cerebral ischemia rat model[J].Int J Mol Sci,2022,23(18):10508.
- [15]李欣,安静,唐利,等.循序渐进式康复护理对颅脑损伤术后机械通气患者神经功能及感染发生率的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2022,29(3):351-355.
- [16]Luan D,Jiang C.The mechanism of lncRNA TALNEC2 regulating miR-19a-3p/JNK to alleviate cerebral ischemia injury in rats with acute cerebral infarction[J].Cell Mol Biol (Noisy-le-grand),2022,68(6):17-24.
- [17]赵娜,朱子花.肌电生物反馈联合目标导向式康复护理对脑梗死患者运动功能及日常生活能力的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(24):4541-4543.

(收稿日期:2023-12-25)

(校对编辑:谢诗婷)

(上接第131页)

手术过程中的舒适度;术后根据病人的具体情况,实施个体化的疼痛、饮食、并发症以及康复护理,有效促进病人康复,从而可进一步提高病人的舒适度。姜曙娟等人<sup>[15]</sup>也认为全程优质护理可明显改善肺癌手术患者的舒适状况。

结果还显示,干预后,相较于对照组,观察组NRS评分显著降低( $P<0.05$ ),生活质量各维度评分均显著增加( $P<0.05$ ),提示全程优质护理可明显改善肺癌手术患者的疼痛程度和生活质量。这是由于全程优质护理对疼痛护理进行强化,通过动态的疼痛监测与管理,使病人机体的疼痛程度控制在较低水平,且通过饮食管理和康复管理,可以加快病人机体功能的恢复,提高免疫力,从而可有效缓解疼痛。同时,全程优质护理立足于病人,不仅考虑到病人的个体差异性,还考虑到护理服务的全面性、持续性,从多个角度实施护理,促使病人保持积极的心态,摄入充足的营养物质,加强运动锻炼,从而促进疾病转归,提高病人的生活质量。刘芳<sup>[16]</sup>等人也证实了优质护理可有效改善肺癌患者的生活质量。

最后,观察组并发症总发生率显著低于对照组( $P<0.05$ ),表明全程优质护理可显著降低肺癌手术患者术后并发症的发生率。这是因为在术中和术后,护理人员均会对病人实施实时监测及护理,一旦发生异常情况,可立即进行处理,同时还进行了具有针对性的并发症护理,因此可减少术后并发症的发生。Mei L<sup>[17]</sup>等人也在其研究中也表明全程优质护理可降低肺癌手术患者并发症的发生情况。

综上所述,全程优质护理应用于肺癌手术患者中,可明显改善患者的舒适度和生活质量,有效缓解疼痛程度,同时并发症发生率较低,值得广泛应用于临床。

## 参考文献

- [1]Gryglicka K,Biatek K.The patient's readiness to accept the changes in life after the

- radical lung cancer surgery[J].Contemp Oncol (Poznań),2020,24(1):42-50.
- [2]Cavalheri V,Granger CL.Exercise training as part of lung cancer therapy[J].Respirology,2020,25 Suppl 2:80-87.
- [3]Hu X,He X.Enhanced recovery of postoperative nursing for single-port thoracoscopic surgery in lung cancer patients[J].Front Oncol,2023,13:1163338.
- [4]武强,孔浩,张博友,等.早期非小细胞肺癌外科手术方式的争议[J].中国胸心血管外科临床杂志,2022,29(8):1066-1072.
- [5]Du J.Effects of the combination of continuous nursing care and breathing exercises on respiratory function,self-efficacy,and sleep disorders in patients with lung cancer discharged from hospital[J].Contrast Media Mol Imaging,2022,2022:3807265.
- [6]中华医学会儿科学分会,中华医学会杂志社.中华医学会儿科临床诊疗指南(2023版)[J].中华医学杂志,2023,103(27):2037-2074.
- [7]杨连军,王小刚,杨茂生,等.多层螺旋CT联合MRI在原发性肺癌患者中的诊断效果及临床治疗指导价值研究[J].中国CT和MRI杂志,2022(7):58-60.
- [8]马慧,韩玉,关耀武,等.集束化护理干预对肺癌根治术后机械通气患者血气指标、呼吸机相关肺炎发生率的影响[J].癌症进展,2021,19(3):306-308,320.
- [9]王丽.疼痛个性化管理模式对晚期肺癌患者疼痛控制效果及负面情绪的影响[J].中国药物与临床,2020,20(13):2286-2288.
- [10]李晓霞.护理干预对肺癌化疗患者生活质量及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2020,20(14):2440-2442.
- [11]Yu J,Huang T,Xu J,et al.Effect of nursing method of psychological intervention combined with health education on lung cancer patients undergoing chemotherapy[J].Health Eng,2022,2022:2438612.
- [12]石玲红.专科护士引导下呼吸道管理及呼吸训练对ICU肺癌术后康复的效果影响[J].罕少疾病杂志,2020,27(5):105-106.
- [13]Wang M,Sun Y,Zhang M,et al.Effects of high-quality nursing care on quality of life,survival,and recurrence in patients with advanced nonsmall cell lung cancer[J].Medicine (Baltimore),2022,101(37):e30569.
- [14]Miao J,Ji S,Wang S,et al.Effects of high quality nursing in patients with lung cancer undergoing chemotherapy and related influence on self-care ability and pulmonary function[J].Am J Transl Res,2021,13(5):5476-5483.
- [15]姜曙娟,刘军晓,和铭洁,等.全程优质护理对肺癌手术患者疼痛、舒适状况、生活质量及满意度的影响分析[J].罕少疾病杂志,2023,30(1):81-82.
- [16]刘芳,王锦坤,张欣,等.观察优质护理在肺癌患者化疗中的应用效果[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1).
- [17]Mei L,Xu Y,Shi Q,et al.Application effect and prognosis of high-quality nursing in the whole process of nursing in lung cancer surgery[J].Evid Based Complement Alternat Med,2022,2022:9491559.

(收稿日期:2023-12-25)

(校对编辑:谢诗婷)