

慢性疾病轨迹护理干预在胸腔镜肺癌根治术患者中应用效果观察

严亚荣

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14893

[摘要] 目的: 观察慢性疾病轨迹护理干预用于胸腔镜肺癌根治术(PCR)患者中的效果。方法: 将2023年10月~2024年10月接收的68例腹腔镜PCR患者纳入研究, 随机分为实验组与对照组, 每组34例。实验组采取慢性疾病轨迹护理干预, 对照组采取一般护理干预, 比较两组干预质量。结果: 实验组干预质量高于对照组($P < 0.05$)。结论: 慢性疾病轨迹护理干预用于胸腔镜PCR患者中的效果理想。

[关键词] 慢性疾病轨迹护理; 腹腔镜; 肺癌根治术

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Observation of the Application Effect of Chronic Disease Trajectory Nursing Intervention in Patients Undergoing Thoracoscopic Radical Surgery for Lung Cancer

Yarong Yan

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To observe the effect of chronic disease trajectory nursing intervention in patients undergoing thoracoscopic radical resection (PCR) for lung cancer. Method: A total of 68 patients admitted to laparoscopic PCR from October 2023 to October 2024 were included in the study and randomly divided into the experimental group and the control group, with 34 cases in each group. The experimental group received chronic disease trajectory nursing intervention, while the control group received general nursing intervention. The intervention quality of the two groups was compared. Result: The intervention quality of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Chronic disease trajectory nursing intervention has an ideal effect in patients undergoing thoracoscopic PCR.

Keywords: Chronic disease trajectory nursing; laparoscope; Radical resection of lung cancer

引言

肺癌作为最易引起死亡的恶性肿瘤之一, 患病人数在近年来呈上升趋势, 不仅与吸烟有关, 同时受空气、饮食、电离辐射等因素影响。腹腔镜是一种有效的诊疗工具, 具有体型小、功能全等特点, 相比于传统大型切口手术, 辅助用于PCR治疗能够最大程度减轻外科损伤。但除选择合理的治疗方式外, 护理手段也将直接干扰恢复, 一般护理干预缺乏优势, 慢性疾病轨迹护理干预可增加希望水平^[1]。对此, 分析慢性疾病轨迹护理干预用于胸腔镜PCR的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将2023年10月~2024年10月接收的68例腹腔镜PCR患者纳入研究, 随机分为实验组与对照组, 每组34例。实验组中男16例, 女18例, 年龄53-72岁, 均值(65.31 ± 4.17)岁; 对照组中男14例, 女20例, 年龄55-72岁, 均值(65.36 ± 4.20)岁。比较两组患者的基本资料, 无显著差异($P > 0.05$)。

纳入标准: ①参照《中华医学会肺癌临床诊疗指南(2024版)》^[2], 确诊为肺癌; ②符合腹腔镜PCR治疗标准; ③对干预内容知情并同意; ④治疗前未接受其他手术治疗。

排除标准: ①伴凝血功能障碍; ②合并严重的心血管疾病; ③认知功能不全; ④存在双向情感障碍、抑郁症等严重的精神疾病。

1.2 方法

实验组采取慢性疾病轨迹护理干预: ①评估: 在患者入院后, 立即对其进行整体评估, 明确疾病轨迹分期, 准确判断当前处于哪一轨迹阶段, 结合肺癌进展, 需手术治疗的患者多处于不稳定期或恶化期。临床症状表现为中枢神经系统症状、骨系症状及肺外症状, 因为癌变组织不仅局限于肺部, 甚至扩散至周围区域。在中枢神经系统症状中, 以咳嗽、胸痛等症状为主, 且不同于感冒引起的咳嗽, 在咳嗽过程中出现痰中带血、声音嘶哑等表现。在骨系症状中, 可能产生骨痛、病理性骨折。在肺外症状中, 表现为肢端疼痛无力、腹

Clinical Application Research of Nursing Care

痛等。综合来看，PCR 患者的临床病症复杂，必须综合评估全身状况，不能依据临床经验和表面的病症表现进行评估，以免出现评估不当或漏诊等现象。在确定疾病轨迹阶段后，评估临床表现、自我行为管理和日常生活状态，同时分析影响因素与康复的可能性程度。将评估结果准确记录在册，联合医生对患者的整体情况进行综合分析。②目标：在疾病轨迹分期的基础上，从三个方面针对患者制定个性化护理干预目标，保证目标的可行性、科学性及对应性。三个方面与评估内容呼应，即临床最大恢复程度、自我行为管理与日常生活技能掌握，并体现灵活性，能根据实际干预情况及时调整内容，从患者的实际需求出发，贴合临床诊疗要求。然后围绕干预目标制定护理计划，明确计划的实施者、实施具体内容。③实施：不稳定期：在患者刚入院、手术前的时期内，因为处于不稳定期，营养水平不佳，临床表现严重，心理状态低下，分别采取合理的干预措施。首先围绕营养水平不佳的问题，提供膳食营养管理措施，指导合理饮食，通过科学搭配改善营养水平。由于肺癌属于消耗性疾病，导致机体每日消耗量大，指导多吃高蛋白食物，遵循易消化的原则，减少或不吃烟熏制品，严格控制食物温度。对于无法进食者，与医生讨论后选用营养液输入方式维持机体营养水平。为确保营养提供的针对性，在慢性疾病轨迹理念的支撑下，组织外科与营养科的医师和护理人员围绕病情展开积极讨论，既要疾病出发，又要关注患者自身的营养水平和营养需求。临床上大多数恶性肿瘤患者在疾病的干扰下，存在营养不良情况，表现为消瘦、无力。这是因为癌细胞生长及治疗直接影响内分泌，导致患者没有食欲，即使面对曾经特别喜欢的食物，也难以下咽，随着治疗时间的延长，最终造成身体急剧消瘦。对此，在营养管理上，首先针对营养不良采取措施，提供充足营养支持，扩大食谱范围，不要给予过度的食物限制。遵循三多一少原则，多吃热量丰富的食物，多吃粗粮，如全麦馒头、糙米、玉米、红薯等，多吃色彩丰富的蔬菜和水果，如香蕉、火龙果、西红柿、黄瓜等，同时少吃油炸等深加工类食物。其次，在日常生活中，人们对食物存在错误观念，大多数食物表面上写着低脂、低热量，实际上却远超过每日规定的热量摄入水平，如酸奶、亚麻籽面包、咖啡等。在做法上，指导家属遵循多样化原则，综合炒、蒸、煲汤等多种做法，一方面通过改变做法增强患者食欲，另一方面确保营养的全面。对于心理状态低下的患者，对患者进行面对面交谈，耐心告知肺癌在当前临床诊疗中的实际情况，引导走出疾病阴影，强调本院对于治疗肺癌的优势。每日例行查房时多关注患者的情绪状态，多与其进行沟通。稳定期：术后，在手术的积极作用下，患者的病情趋于稳定，但心理状态仍可能处于低水平。对此，在术后恢复期引导患者多做自

己喜欢的事情，如看电视、聊天等休闲活动，使内心得到放松。与家属进行密切交谈，告知多陪伴患者走出室内，呼吸新鲜空气，亲近大自然。严密监测病情进展，观察身体恢复情况，对可能出现的潜在并发症提前做好预防措施。针对机体恢复程度，适当增加饮食摄入量，术后 1-2 周以轻柔的简单运动为主，防止运动量过大或强度高损伤机体。④评价：出院后，展开随访评价，根据预留的电话号码主动添加患者或家属微信，一方面了解恢复情况，评价干预效果，另一方面坚持 PCR 知识传播，告知家庭护理的注意事项，督促正确行为的保持。

对比组采取一般护理干预：以腹腔镜和 PCR 为重点，对患者实施病情监测、术前准备、术后饮食指导及健康知识宣传等基础干预，主要确保院内治疗安全性，减少医疗纠纷。

1.3 观察指标

比较两组干预前后的自我负担评分、营养水平，自我负担评分用自我感受负担量表评估，最低分 10 分，最高分 50 分，评分越高表示自我负担越重^[3]。营养水平以血红蛋白、白蛋白为指标，通过抽取空腹静脉血检测，仪器为购买于长沙巴跃仪器有限公司的全自动生化仪。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS 22.0 进行分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 代表，t 验证，如果 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后的自我负担评分比较

干预前，两组自我负担评分无显著差异 ($P > 0.05$)；干预后，实验组低于对比组 ($P < 0.05$)，如表 1。

表 1 两组干预前后的自我负担评分比较[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	干预前	干预后
实验组	34	35.68 ± 6.79	23.41 ± 2.55
对比组	34	35.62 ± 6.73	29.70 ± 4.36
t	-	0.037	7.261
P	-	0.971	0.001

2.2 两组干预前后的营养水平比较

干预前，两组营养水平无显著差异 ($P > 0.05$)；干预后，实验组高于对比组 ($P < 0.05$)，如表 2。

表 2 两组干预前后的营养水平比较[($\bar{x} \pm s$), g/L]

组别	例数	血红蛋白		白蛋白	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	34	2.54 ± 0.13	4.48 ± 0.76	34.15 ± 5.24	49.75 ± 8.33
对比组	34	2.48 ± 0.15	3.96 ± 0.59	34.23 ± 5.19	44.21 ± 6.73
t	-	1.763	3.151	0.063	3.017
P	-	0.083	0.002	0.950	0.004

3 讨论

肺癌前期以咳嗽为主,易与肺炎、肺结核等相关疾病混淆,导致错过最佳治疗时机,诊断时多处于中晚期阶段。手术作为治疗肺癌的主要方式,PCR结合腹腔镜比传统开腹手术更具优势,成为治疗肺癌的首要方案。不足之处在于虽然通过切除癌变组织,有效缓解病情,却不能改善患者的心理情绪和日常生活自我管理水平。而针对中晚期肺癌患者,心理健康与机体健康同样处于重要位置,因为治愈率不高,更要求心理状态保持健康水平,从心理上促进机体康复,甚至延长生存时间。

一般护理干预用于腹腔镜PCR患者,缺少针对性心理干预,慢性疾病轨迹护理干预可提高健康素养水平、自护能力^[4-5]。此次研究结果显示,实验组干预后的自我负担评分、营养水平均优于对照组,证明慢性疾病轨迹护理干预在腹腔镜PCR患者中有显著优势。原因在于慢性疾病轨迹护理干预围绕肺癌缓慢发展的特点,采取一系列对应性干预措施,从疾病发展轨迹出发,对疾病轨迹进行分期,并提出明确的分期目标,给予针对性护理,将心理健康干预作为重点内容^[6-8]。在不稳定期阶段,将目标设置为恢复至稳定期,而在稳定期阶段,将目标设置为维持稳定、控制病情进展,联合采取多种干预手段帮助患者适应虚弱的身体状况。慢性疾病轨迹护理干预的前提条件是疾病的慢性发展,由此形成发展轨道,指导沿着疾病发展轨迹给予干预。因为肺癌同样属于慢性发展疾病,具有一个缓慢的发展过程,许多患者前期基本无自觉症状,所以可采用慢性疾病轨迹护理干预。慢性疾病轨迹护理干预理念来源于社会学,重视疾病发展过程和患者的自我体验,将塑造疾病过程、维持生活水平作为最终目标,实施轨迹分期、轨迹投影、轨迹计划和轨迹实施,并增加评价步骤,保障干预质量始终处于较高水平。对于PCR患者,尽管肺癌病情无法彻底扭转,但通过手术和个性化管理及干预,能有效缓解病症的快速恶化,在营养管理和心理干预的基础上,减轻疾病痛苦,更有希望面对临床诊疗,机体更有

能量对抗疾病攻击,区别于一般护理干预的基础管理,因此干预质量明显提升。

综上所述,慢性疾病轨迹护理干预用于腹腔镜PCR患者中的效果明显,可减轻自我压力,快速提高营养水平,促进机体康复。

[参考文献]

- [1] 张溢珍,解聪艳,任小军,等.慢性疾病轨迹框架理论在腹膜透析患者管理中的应用效果[J].中国临床医生杂志,2025,53(2):193-196.
- [2] 中华医学会肿瘤学分会.中华医学会肺癌临床诊疗指南(2024版)[J].中华肿瘤杂志,2024,46(9):805-843.
- [3] 董苏,万春燕.慢性疾病轨迹模式护理在肺癌患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(1):29-33.
- [4] 武献红,徐惠珏,唐孙杰.慢性疾病轨迹模式干预方案对心力衰竭病人健康素养、自护能力和生活质量的影响[J].蚌埠医学院学报,2023,48(8):1158-1162,1167.
- [5] 王琳,严婷婷,司芬.基于慢性疾病轨迹模式的脑卒中患者康复管理实践与效果评价[J].中国护理管理,2024,24(6):856-861.
- [6] 王永琦,张曦,牛萌,等.基于慢性疾病轨迹模式的乳腺癌化疗患者自我管理干预方案的构建[J].中国实用护理杂志,2023,39(34):2660-2668.
- [7] 刘玉,刘晨晨,刚侠.基于慢性疾病轨迹模式的护理干预在溃疡性结肠炎病人中的应用[J].蚌埠医学院学报,2024,49(6):789-793.
- [8] 王为杰,邓瑛瑛,任英,等.慢性疾病轨迹模式下颅咽管瘤相关下丘脑性肥胖患儿照顾者照护体验的质性研究[J].中国实用护理杂志,2024,40(23):1774-1780.

作者简介:

严亚荣(1990.10-),女,汉族,湖北汉川人,本科,护师,研究方向为护理。