

循证护理对晚期肺癌患者疼痛和生活质量的影响分析

甘霖 任筱芸

苏州市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13327

[摘要]目的: 探析循证护理对晚期肺癌患者疼痛和生活质量的影响。方法: 回顾性收集我院肿瘤科收治的70例晚期肺癌患者(样本纳入例数: 70例, 样本纳入时间: 2022.4月-2023.4月)依据患者在院期间受到的不同护理方式, 分为对照与观察两个小组, 小组例数均为35例。对照组(常规护理)、观察组(循证护理)收集对比两组患者疼痛与生活质量评分。结果: 观察组疼痛缓解率(91.4%)高于对照组疼痛缓解率(63%) $P < 0.05$; 观察组生活质量评分(83.14 ± 3.90), 对照组生活质量评分(66.32 ± 1.70) $P < 0.05$ 。结论: 循证护理对晚期肺癌患者疼痛控制效果显著, 而且可有效改善患者生活质量, 临床推广价值极高。

[关键词]循证护理; 晚期肺癌; 生活质量; 疼痛缓解

中图分类号: R473 **文献标识码:** A

Analysis of the effect of evidence-based nursing on pain and quality of life in patients with advanced lung cancer

Gan Lin and Ren Xiaoyun

Suzhou Traditional Chinese Medicine Hospital

[Abstract] To explore the impact of evidence-based nursing on pain and quality of life in patients with advanced lung cancer. Methods: Retrospectively collected data from 70 patients with advanced lung cancer admitted to our hospital's oncology department (sample size: 70 cases, sample inclusion period: April 2022–April 2023). Patients were divided into two groups based on the different nursing methods they received during their stay: the control group and the observation group, each consisting of 35 cases. The pain and quality of life scores of both groups were compared. Results: The pain relief rate in the observation group (91.4%) was higher than that in the control group (63%), $P < 0.05$; the quality of life score in the observation group (83.14 ± 3.90) was higher than that in the control group (66.32 ± 1.70), $P < 0.05$. Conclusion: Evidence-based nursing has a significant effect on pain control in patients with advanced lung cancer and can effectively improve their quality of life, making it highly valuable for clinical promotion.

[Keywords] evidence-based nursing; advanced lung cancer; quality of life; pain relief

晚期肺癌是临床常见恶性肿瘤重症, 其终末期患者疼痛发生率高达60%-80%。这种持续性疼痛不仅严重影响患者生理、心理功能及社会适应能力, 还会诱发焦虑、抑郁等负面情绪, 形成“疼痛-心理障碍-生活质量下降”的恶性循环^[1-3]。鉴于此, 本研究选取我院肿瘤内科收治的70例晚期肺癌患者, 按照护理方案的不同分为常规护理组(对照组)与循证护理组(观察组), 旨在探讨循证护理模式在疼痛管理及生活质量改善方面的临床价值, 现将具体研究结果报告如下:

一、对象和方法

(一) 对象

选取我院2022.4月-2023.4月肿瘤内科收治的70例晚期肺癌患者进行作为研究对象, 依据护理方式不同分为对照组与观察组。对照组($n=35$, 男/女: 20/15; 病程: 10-18年, 平均病程: 15.08 ± 3.17 年; 年龄范围: 42-67岁, 平均年龄:

47.88 ± 6.21 岁), 观察组对照组($n=35$, 男/女: 24/11; 病程: 9-19年, 平均病程: 14.26 ± 4.32 年; 年龄范围: 43-68岁, 平均年龄: 46.90 ± 7.23 岁)。患者基线资料对比其差异无统计学意义($P > 0.05$), 参与本次实验研究患者均签署知情同意书。

(二) 方法

对照组给予常规护理干预。

观察组患者给予循证护理干预, 具体方法如下: 第一: 建档评估, 制定应对方案: 科室循证护理小组根据患者疾病信息收集情况制作评估工具并建立个性化疼痛档案, 如患者呼吸、疼痛、神智、咳嗽及咳痰情况。需观察患者呼吸频率、咳痰颜色、性质、有无出血或者出血量情况。比如发现患者呼吸急促, 痰里血丝增多, 小组护理人员则会在档案里标记警示。档案里还会贴上患者的用药记录、心理状态评估, 甚

Clinical Application Research of Nursing Care

至家属对患者疼痛变化的观察日记。基于患者档案情况护理小组为每位患者制定个性化的护理方案，如针对呼吸急促的患者立即启动呼吸急促护理，如调整氧气流量、体位引流或者呼吸指导训练。针对咳痰并带血的患者制定止血护理方案，结合神智变化调整镇静药物剂量。针对患者疼痛情况，护理人员按照患者疼痛程度，遵医嘱按时按需给药或者实施非药物干预（按摩，音乐疗法）。第二，病房护理：首先护理人员早晨对病床进行臭氧消毒，中午进行空气净化，晚上对病房物表进行擦拭。其次护理人员为了进一步提高患者生理功能维护效果，为患者提供一个温馨适宜的病房环境，将温度调节至 22-24℃ 恒温，湿度调节至 50-60%，噪声采用隔音窗帘+设备降噪控制，而且保障夜间噪音≤35 分贝，与此同时病房内禁止吸烟并保持通风。第三，身体护理：晚期肺癌患者身体护理，小组侧重于症状护理，如针对晚期肺癌患者呼吸困难症状，配合无创通气支持干预；对于患者卧床压疮，护理人员经常帮助患者改变体位，并给予适当的按摩。或者指导家属对其按摩，以最大程度地降低压疮事件的发生概率。对于咳痰量较大、咳痰困难者，护理人员帮助其改变体位拍背，促进痰液咳出，必要时给予患者鲜竹沥口服液进行口服。针对胸部麻痹患者，护理人员按摩患者胸部及后背，并结合科学手法在相应穴位进行针刺。第四，心理护理：肺癌晚期患者不仅要承受身体上的疼痛，心中还满是对生活的眷恋以及对亲人的种种担忧和不放心，因此其情绪极其低落，这时护理人员需做好患者心理疏导工作，给予患者安慰与鼓励，并让家人对陪伴多理解，让患者能够放松心情，以积极的心态去面对现实与病情。第五，生活护理：在对肺癌晚期患者的循证护理中，生活护理至关重要，在饮食护理层面，需要全面考量患者的实际状况。细致评估患者营养状况，深入了解其口味偏好后，精心制定专属食谱，确保富含高蛋白、高维生素且易于消化。针对吞咽困难的患者，及时调整为流食，方便其摄取营养；当患者食欲欠佳时，安排少食多餐的进食模式，保障营养供应。运动护理同样因人而异。对于身体条件允许的患者，鼓励他们进行慢走、打太极拳这类有氧运动，循序渐进增强体质。而针对长期卧床的患者，护理人员要协助其定期翻身，进行肢体被动活动，借此有效预防肌肉萎缩与血栓形成，全方位呵护患者的身体健康。第六，在晚期肺癌患者的循证护理里，科学作息护理十分关键。因为患者个体有差异，护理人员先和患者及家属深入交流，结合患者以往作息、日常活动与治疗进程，定制专属作息计划。不强制统一入睡和起床时间，比如针对晚睡患者，在其平常入睡时间提前半小时，逐步引导。午休时长依患者感受灵活把控，以醒后精神好、不影响夜间睡眠为准。同时打造个性化睡眠环境，按喜好调光线、温度，睡眠浅的用隔音设备。针对睡

前习惯，不适应音乐、阅读的，协助做放松冥想，以此改善睡眠，缓解病痛^[4]。

（三）观察指标

（1）收集与分析两组患者护理期间的疼痛缓解情况，护理期间采用（VAS）视觉模拟评分法进行疼痛评分，分值 0-10 分，疼痛缓解情况分为三个等级。如完全缓解，评分降低>80%；部分缓解，评分降低（50-80%）；未缓解，评分降低<50%。缓解疼痛率=（完全缓解+部分缓解）÷总例数×100%

（2）收集与分析两组患者生活质量评分，生活质量（SF-36）评分主要涵盖四个维度，即社会功能、心理功能、躯体功能、认知功能。满分为 100 分，分值越高则说明生活质量越好。

（四）统计学方法

使用 SPSS27.0 软件对数据进行统计学分析，P<0.05 比较存在统计学差异。

二、结果

（一）两组患者疼痛缓解情况对比

观察组疼痛缓解率（91.4%），对照组疼痛缓解率（63%），观察组疼痛缓解情况明显优于对照组，组间数据对比差异明显，有统计学意义（P<0.05）。见表 1。

表 1 两组患者疼痛缓解情况对比[n,(%)

组别	例数	完全缓解	部分缓解	未缓解	疼痛缓解率(%)
观察组	35	11	21	3	32 (91.4%)
对照组	35	7	15	13	22 (63%)
χ^2	-	-	-	-	14.247
P	-	-	-	-	0.001

（二）两组患者生活质量评分对比

观察组生活质量评分通过对比分析，显著高于对照组，评分对比，差异明显有统计学意义，（P<0.05）。见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	社会功能	躯体功能	心理功能	认知功能
观察组	3	80.92±3.21	82.17±3.39	83.14±3.90	85.63±1.02
对照组	3	64.05±3.86	65.44±3.22	66.32±1.70	66.83±2.30
t	-	19.880	21.169	23.389	44.205
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

三、结论

肺癌晚期患者，被疾病的阴影彻底笼罩，生活与心理遭受重创。身体每况愈下，稍一活动就气喘吁吁，连最简单的起身、行走都变得艰难。疼痛更是如影随形，像是无数钢针深深刺入身体，每一次发作，都让患者在煎熬中苦苦挣扎，承受着难以言说的莫大痛苦^[5]。而且严重影响睡眠、饮食和日常活动，因此生活质量极其不佳，与此同时患者心理上，恐惧、焦虑、绝望等负面情绪不断蔓延，侵蚀着患者的内心^[6]。在临床上常规护理往往比较流程化，侧重于基础的病情监测和常规照料，因此在患者疼痛护理上效果不太理想，而循证护理作为一种新型护理模式，以科学研究证据为基础，结合患者实际病情和需求，在患者疼痛护理上更具针对性和有效性^[7]。

在本次针对肺癌患者的护理研究中，观察组采用循证护理模式取得显著成效。护理人员首先为患者建档评估，全面收集患者的病情、身体状况、生活习惯等信息，精准把握每个患者的个体状况，为后续护理方案的制定提供了有力依据。病房护理是基础保障。护理人员严格控制病房的温湿度，温度保持在人体适宜范围，湿度也维持在合理区间，为患者营造出舒适的治疗环境，有效减轻患者身心应激反应，让患者能够在良好的环境中安心接受治疗。身体护理直接关系到患者的身体负担。护理人员通过疼痛按摩，帮助患者缓解疼痛；采取有效的措施促进痰液排出，维护患者的呼吸顺畅；定时为患者翻身等，预防压疮的发生，切实减轻了患者身体上的不适。心理护理在患者对抗疾病过程中不可或缺，护理人员积极与患者沟通交流，给予鼓励与支持，帮助患者树立面对疾病的信心，改善患者的消极情绪，让患者以更积极的心态接受治疗。生活护理从饮食和作息两方面着手。在饮食上，为患者提供科学合理的饮食指导，满足患者营养需求。在作息护理方面，护理人员与患者及家属深入交流，依据患者过往作息习惯、日常活动安排和治疗进程，量身定制专属作息计划。对于习惯晚睡的患者，循序渐进引导其提前半小时左

右入睡；午休时长则依据患者自身感受灵活把控，以醒来后精神饱满、不影响夜间睡眠为宜。经循证护理后，观察组患者在多个方面表现出明显优势。在疼痛缓解方面，观察组的疼痛缓解率显著高于对照组，差异明显具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），表明循证护理能更有效地减轻患者的疼痛程度。在生活质量上，观察组的各项生活质量评分均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），充分说明循证护理为患者提供了全方位护理支持，助力患者更好地对抗疾病，提升了患者整体生活质量。

综上所述，循证护理从疼痛管理、生活作息、心理关怀、饮食运动等多维度介入，有效缓解肺癌患者身体疼痛，显著提升生活质量，值得在临床大力推广应用。

【参考文献】

- [1]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.
- [2]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.
- [3]祖合尔古丽·阿不利肯木.循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的作用[J].中国防痨杂志,2024,46(z1):305-307.
- [4]宋桂琴.循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2022,7(38):119-121.
- [5]姚林.浅谈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研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(56):2-3.
- [6]王岩芳.循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J].养生保健指南,2020(21):290.
- [7]马金.探究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].养生大世界,2021(10):252.

作者简介：

甘霖（2000.3）女，汉族，江苏省，大专学历，苏州市中医医院 护士，研究方向，肿瘤