

时间护理模式对老年肺癌术后病人呼吸道功能及生活质量的影响

桂程丽¹, 程彩涛²

[摘要] **目的:**探讨时间护理模式对老年肺癌术后病人呼吸道功能及生活质量的影响。**方法:**采用随机数字表法将 90 例老年肺癌术后病人分为观察组和对照组,各 45 例。对照组病人术后根据常规护理时间合理开展常规护理工作,观察组在对照组基础上给予时间护理模式进行护理。比较 2 组病人的呼吸道并发症发生率、呼吸功能、住院情况及生活质量情况。**结果:**观察组病人的各项呼吸道并发症发生率均低于对照组($P < 0.05$)。观察组病人术后血氧饱和度和肺活量指标均明显优于对照组($P < 0.01$),胸腔引流管留置时间、术后下床活动时间及住院时间均显著短于对照组($P < 0.01$),各项生活质量评分均明显优于对照组($P < 0.01$)。**结论:**时间护理模式的应用有效减少了老年肺癌病人术后呼吸道并发症的发生,提高了呼吸功能,加速了病人康复,减少了病人的住院时间,提高了病人的生活质量,值得在临床推广应用。

[关键词] 肺肿瘤;呼吸道并发症;时间护理;生活质量

[中图分类号] R 734.2

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.11.039

Effect of the time nursing model on the respiratory function and quality of life in elderly patients with lung cancer after operation

GUI Cheng-li¹, CHENG Cai-tao²

(1. Department of Geriatrics, 2. Department of Hepatobiliary Surgery, The Affiliated People's Hospital of Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei 442000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the effects of the time nursing model on the respiratory function and quality of life in elderly patients with lung cancer after operation. **Methods:** Ninety elderly patients with lung cancer after operation were randomly divided into the observation group and control group by random number table method (45 cases each group). The control group was nursed using routine nursing method, and the observation group was additionally nursed with the time nursing model based on the routine nursing. The incidence rate of respiratory complications, hospitalization and quality of life between two groups were compared. **Results:** The incidence rate of complications in control group was higher than that in observation group ($P < 0.05$). The indexes of SpO₂ and vital capacity in observation group were significantly better than those in control group ($P < 0.01$). The indwelling time of intrathoracic drainage tube, getting out of bed time after operation and hospitalization time in observation group were significantly shorter than those in control group ($P < 0.01$). The score of quality of life in observation group was significantly better than that in control group ($P < 0.01$). **Conclusions:** The time nursing model can effectively reduce the occurrence of postoperative respiratory complications, improve respiratory function, speed up the rehabilitation, reduce the hospitalization time and improve the quality of life of elderly patients with lung cancer, which is worthy of application in clinic.

[Key words] lung neoplasms; respiratory complication; time nursing; quality of life

近年来,随着环境污染的加重、吸烟人群的不断增多和社会老龄化进程的加速,肺癌的发病率及死亡率逐年升高,已居于恶性肿瘤之首,严重威胁人类生命健康。手术仍是治疗肺癌病人的主要治疗手段之一^[1-2]。但由于肺癌手术创伤性较大,导致病人

免疫功能降低,修复能力下降,加之术后活动受限、麻醉剂及切口疼痛的影响,极易并发胸腔积液、肺不张及肺炎等术后呼吸系统并发症,不仅影响病人的术后康复,增加了病人痛苦,且为病人造成了经济负担,影响下一步的治疗,增加了医患矛盾。研究^[3]报道通过合理的护理干预措施可显著降低恶性肿瘤病人术后并发症的发生率,并有效提高病人的生活质量。时间护理属于当前比较新型的一种护理方法,主要根据病人的本能反应和表现出的自然规律开展护理干预^[4]。本研究将时间护理模式应用于老年肺癌术后病人的护理工作中,取得较好效果,现

[收稿日期] 2017-02-20

[作者单位] 湖北医药学院附属人民医院 1. 老年医学科, 2. 肝胆外科, 湖北 十堰 442000

[作者简介] 桂程丽(1979-),女,副主任护师。

[通信作者] 程彩涛,副主任医师。E-mail:1742560911@qq.com

作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2015 年 1 月于我院行肺癌手术的老年病人 90 例,其中,男 47 例,女 43 例;年龄 60~78 岁;肿瘤类型:腺癌 45 例,鳞癌 41 例,腺鳞癌 4 例;TNM 分期:Ⅰ期 54 例,Ⅱ期 36 例;肿瘤位置:左肺 50 例,右肺 40 例;手术类型:局部切除 25 例,肺叶切除 29 例,袖状肺叶切除

19 例,全肺切除 8 例,其他 9 例。均经病理学或组织学诊断为肺癌,均知晓病情,并自愿参加本研究,签署知情同意书,术后意识清醒,精神正常,能正常沟通表达。排除术前合并肺部感染、呼吸衰竭、严重肝肾功能障碍,合并胸腔积液、胸水及腹水,自身免疫性疾病,广泛胸膜粘连及远处转移病人。采用随机数字表法将病人随机分为观察组和对照组,各 45 例。2 组在性别、年龄、肿瘤类型等一般资料方面差异均无统计学意义($P > 0.05$) (见表 1),具有可比性。

表 1 2 组病人一般资料的比较

分组	n	年龄/岁	男	女	肿瘤类型			肿瘤位置		TNM 分期		手术类型				
					腺癌	鳞癌	腺鳞癌	左肺	右肺	Ⅰ期	Ⅱ期	局部切除	肺叶切除	袖状肺叶切除	全肺切除	其他
观察组	45	56.12 ± 11.35	25	20	23	20	2	26	19	26	19	15	13	10	3	4
对照组	45	55.42 ± 11.62	22	23	22	21	2	24	21	28	17	10	16	9	5	5
χ^2	—	0.29*	0.40		0.05			0.18		0.19		1.97				
P	—	>0.05	>0.05		>0.05			>0.05		>0.05		>0.05				

* 示 t 值

1.2 护理方法 对照组病人术后按照常规方式进行护理。观察组病人根据肺癌术后病人恢复的不同阶段及人体恢复的客观生物节律,制定不同的护理方案,采用时间护理模式进行护理,按照操作需求,在手术后不同时间点采用不同的处理方法,按照病人手术后恢复的一般规律进行操作,利用时间作为数字尺度,严格对各项操作进行规范,具体措施如下:(1)术后 6 h 待病人意识完全清醒,各项生命体征平稳后,在家属的配合下进行翻身等轻微活动,每 2 h 1 次;同时进行呼吸训练,指导病人进行缩唇运动,每天 2 次,每次 15 min,直至拔除胸腔引流管结束。随着病人逐步恢复,可在缩唇运动后协助病人采取坐位或半坐位,指导其进行深呼吸、腹式呼吸、有效咳嗽等深呼吸运动训练,护士全程协助治疗,每 6 h 1 次。(2)术后 24 h,在护士指导下可进行指、腕、肘主动、被动关节及上臂外展、膝关节屈曲、下肢抬高等主要肌肉群的屈伸活动,开始 3~5 次,后逐渐增加次数,10~20 次,每天 2 次,同时护士应指导病人进行深呼吸加腹式呼吸的训练,以及有效咳嗽、咳痰训练法,以助其有效排痰,每 3 h 1 次,每次 5 遍。(3)术后 48~72 h,根据病人恢复情况可进行床边坐位训练,并鼓励病人在病情允许情况下,进行下床行走训练,并逐渐扩展到自己完成洗脸、梳头、刷牙等活动。所有运动过程都应有家属全程辅助,护士从旁指导完成,要求每天床边坐位训练时间不低于 20 min,同时继续上述呼吸训练,指导病人尽可能排出深部痰液。(4)术后 1 周,根据病人的恢复

情况,逐渐增加训练次数及运动量,运动以步行为主,并逐步加强步行速度及距离,并可适当指导病人进行打太极拳、上下楼梯等有氧运动,逐步恢复肩关节活动范围,要求每天活动时间不低于 1 h,力争在出院前恢复至术前水平。(5)根据病人痰液分泌情况进行定时排痰,分别选择 7:00、11:00、19:00 三个时间段进行排痰,采用 G5 振动排痰治疗仪,根据病人病情选择相应频率进行排痰,痰液黏稠者可配合糜蛋白酶或布地奈德混悬液雾化吸入以助排痰。

1.3 观察指标 观察并记录 2 组病人术后出现肺不张、肺部感染、胸腔积液和呼吸衰竭等呼吸道并发症;术后 2 周血氧饱和度(SpO_2)和肺活量等呼吸功能的改善情况;病人胸腔引流管留置时间、术后下床活动时间及住院时间等情况;根据美国医学研究所研制的生活质量量表(SF-36)对病人的生活质量进行评价,该量表包括 36 个条目,共 8 个维度,内容涉及总体健康、生理功能、生理职能、躯体疼痛、活力、社会功能、情感职能及精神健康等几个方面,整体生活质量量表评分 1~100 分,得分越高说明生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

观察组病人的各项呼吸道并发症发生率均低于对照组($P < 0.05$) (见表 2)。观察组病人术后 SpO_2 和肺活量指标均明显优于对照组($P < 0.01$) (见表 3)。

表2 2组病人呼吸道并发症发生率的比较[*n*;百分率(%)]

分组	<i>n</i>	肺不张	肺部感染	胸腔积液
对照组	45	6(11.11)	8(14.81)	5(9.26)
观察组	45	0(0.00)	1(2.22)	0(0.00)
χ^2	—	6.43	6.05	5.29
<i>P</i>	—	<0.05	<0.05	<0.05

观察组病人胸腔引流管留置时间、术后下床活动时间及住院时间均显著短于对照组($P < 0.01$)(见表4)。

表3 2组病人呼吸功能比较($\bar{x} \pm s$)

分组	<i>n</i>	SpO ₂ /%	肺活量/(实测/预计)
对照组	45	92.31 ± 3.51	81.21 ± 4.13
观察组	45	96.56 ± 3.67	85.72 ± 4.39
<i>t</i>	—	5.61	5.02
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01

表5 2组病人术后生活质量 SF-36 评分比较($\bar{x} \pm s$;分)

分组	<i>n</i>	总体健康	生理功能	生理职能	躯体疼痛	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	45	72.36 ± 5.13	72.15 ± 5.26	72.12 ± 6.11	70.28 ± 5.17	70.21 ± 5.23	70.76 ± 6.57	71.39 ± 6.95	70.43 ± 5.19
观察组	45	78.12 ± 4.95	76.31 ± 6.14	79.73 ± 6.39	75.62 ± 6.12	76.91 ± 7.13	76.29 ± 7.18	76.41 ± 7.28	76.13 ± 6.82
<i>t</i>	—	5.42	3.45	5.77	4.47	5.08	3.81	3.34	4.46
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

人体质较弱,身体对手术等应激反应适应性较差,且原有肿瘤已使呼吸功能受损,术后病人的呼吸功能受到影响,出现胸廓活动受限,肺顺应性下降、通气功能受损、呼吸道分泌物增多而排出受阻等变化,若不及时处理,可导致一系列呼吸道并发症的发生,影响病人康复,甚至威胁病人生命。研究报道,通过康复干预^[8]、全程综合护理^[9]等措施可减少肺癌术后病人各种并发症的发生,提高病人生活质量。但由于病人的康复程度往往与术后最初几天的治疗和护理关系密切,而以往相关呼吸道护理均局限于戒烟、指导病人排痰及咳嗽等方面,缺乏对呼吸道的细致化护理报道。

传统中医学认为,人的生命活动存在很强的时间节律性,遵循着一定的规律循环往复,周而复始。随着时间医学的不断发展及其与护理学科的交互渗透,时间护理模式逐渐产生并被运用于临床护理工作中^[10]。时间护理模式是指护理人员通过人体自身的生活节律进行观察,根据病人具体病情,遵循时间规律对病人心理、用药时间、生理、病理变化等方面有序开展护理工作的一门新型护理模式。研

表4 2组病人住院情况比较($\bar{x} \pm s$)

分组	<i>n</i>	胸腔引流管留置时间/d	术后下床活动时间/h	住院时间/d
对照组	45	5.13 ± 1.82	2.47 ± 0.53	7.12 ± 1.93
观察组	45	3.05 ± 1.63	1.49 ± 0.41	4.31 ± 1.85
<i>t</i>	—	5.71	9.81	7.05
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01

观察组各项生活质量评分均明显优于对照组($P < 0.01$)(见表5)。

3 讨论

肺癌的发病率和死亡率居于常见恶性肿瘤之首。手术切除治疗仍是早期肺癌治疗的主要手段。但肺癌手术治疗虽在一定程度上缓解了肿瘤的进展,但由于手术创伤较大、麻醉药物的残留效应、镇痛药物的不良反应等因素的影响^[5-7],加之老年病

究^[10]报道,时间护理模式可使护理人员合理分配护理时间,因时因病施护,使护理工作更为有序、省时地进行,显著提高了护理水平。

本研究根据肺癌术后病人呼吸道的生理特点及恢复特点制定了细致化的时间护理方案,在病人术后的不同时间点进行护理干预。结果显示,观察组病人的各项呼吸道并发症发生率均低于对照组($P < 0.05$)。且观察组病人术后 SpO₂ 和肺活量指标均显著优于对照组($P < 0.01$)。观察组病人胸腔引流管留置时间、术后下床活动时间及住院时间均显著短于对照组。说明时间护理模式将护理服务渗透到了病人术后恢复的每个阶段,通过有效的呼吸功能训练和术后呼吸道护理,使病人得到了良好的护理效果,减少了呼吸道并发症的发生,提高了呼吸功能,加速了病人康复,缩短了病人的住院时间。

同时,结果还显示,观察组总体健康、生理功能、生理职能、躯体疼痛、活力、社会功能、情感职能及精神健康等几个方面的生活质量评分均显著优于对照组,说明时间护理模式的应用有效提高了病人的生活质量,值得在临床推广应用。

团体心理辅导对全科护士职业倦怠感及心理健康状况的影响

李悦

[摘要]目的:探讨团体心理辅导对全科护士职业倦怠感及心理健康状况的影响。方法:2015年6月至2016年6月对10家社区医院共40名全科护士进行团体心理辅导,干预前后应用职业生倦怠量表及症状自评量表对护士职业倦怠感及心理健康状况进行评价。结果:干预后全科护士去人格化、情感耗竭、个人无成就感及职业倦怠感评分显著低于干预前($P < 0.01$)。干预后全科护士在躯体化、人际关系敏感、强迫、抑郁、敌对、焦虑、恐怖、偏执、精神病性等方面评分显著低于干预前($P < 0.01$)。结论:团体心理辅导能有效改善全科护士职业倦怠感及心理健康状况,让护士能更好地应对护理工作。

[关键词] 团体心理辅导;全科护士;职业倦怠感;心理健康状况

[中图分类号] R 473.1 [文献标志码] A DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.11.040

Effect of group psychology counseling on the professional burnout and mental health of general nurses

LI Yue

(Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang 830000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the effects of group psychology counseling on the professional burnout and mental health of general nurses. **Methods:** Forty general nurses from 10 community hospitals were tutored with the psychological counseling from June 2015 to June 2016. The professional burnout and mental health of general nurses were evaluated using the occupational burnout scale and symptom self-rating scale before and after the intervention. **Results:** The personalization, emotional exhaustion, personal accomplishment and job burnout in general nurses after the intervention were significantly lower than those before the intervention ($P < 0.01$). The scores of somatization, interpersonal sensitivity, compulsion, depression, hostility, anxiety, horror, paranoia and psychosis in general nurses after intervention were significantly lower than those before intervention ($P < 0.01$). **Conclusions:** The group psychology counseling can effectively improve the professional burnout and mental health of general nurses, which helps nurses to well cope with nursing work.

[Key words] group psychology counseling; general nurse; occupational burnout; mental health

随着我国医疗卫生改革的深入,社区卫生院在居民健康诊断及治疗中起到越来越重要的作用^[1]。

全科护士作为社区卫生服务团队中重要的成员,由于其日常工作繁琐、工作性质特殊,加之当前医患关系紧张,全科护士需要承受较大的精神压力,容易导致护士出现职业倦怠^[2]。职业倦怠容易导致护士工作态度冷漠、情绪消极、工作热情丧失,从而影响护士身心健康,不利于护士职业生涯的规划和护理工作开展。团体心理辅导是以人际心理理论、团体

[收稿日期] 2016-10-08

[作者单位] 新疆医科大学第一附属医院 全科医学科,新疆 乌鲁木齐 830000

[作者简介] 李悦(1983-),女,护师。

参 考 文 献

- [1] 李营,金波,施建新,等. 41例可手术多原发肺癌临床分析[J]. 中国癌症杂志,2014,24(9):700.
- [2] 马柱,李德生,阿不都艾尼·吐尔洪,等. 生理学和手术侵袭度评分在肺癌手术风险预测中的应用[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2012,19(1):31.
- [3] 李楠,张国莉,郑守华,等. 护理对肺癌全肺切除术后并发症的影响研究[J]. 护士进修杂志,2011,26(9):840.
- [4] 谭玉华,王艳冬,刘海娜,等. 时间护理在改善高血压生活质量中应用的现状[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(8):618.
- [5] 毕丽,张丽萍. 不同缝皮材料对肺癌患者术后切口疼痛的影响[J]. 护士进修杂志,2014,24(2):105.

- [6] 唐超君,徐世元. 对比七氟烷和丙泊酚麻醉对老年肺癌根治术后认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志,2014(13):3566.
- [7] 李刚. 不同麻醉方式对肺癌根治术患者血流动力学的影响分析[J]. 实用癌症杂志,2016,31(6):934.
- [8] 王东禹,姜楠,李佳慧,等. 康复干预对肺癌患者术后生活质量的作用分析[J]. 护士进修杂志,2012,27(21):2012.
- [9] 王惠,刘欢欢,陈建辉,等. 全程综合护理对肺癌术后辅助放疗患者生活质量的影响[J]. 广东医学,2015,36(21):3418.
- [10] 谭玉华,王艳冬,刘海娜,等. 时间护理在改善高血压患者生活质量中应用的现状[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(8):618.

(本文编辑 刘璐)