

# Research on the Effect of Quality Nursing Service System in Lung Cancer Nursing Management

Ya'nan Zhou Ying Liu

Cancer Hospital of Jilin Province, Changhun, Jilin, 130012, China

## Abstract

**Objective:** To study the value of high-quality nursing in nursing management of patients with lung cancer. **Methods:** 80 patients with lung cancer in our hospital from February 2018 to July 2019 were included in the study. They were divided into the control group and the experimental group by drawing lots, with 40 cases in each group. The two groups of patients were treated with routine care and high-quality Nursing interventions. **Results:** Compared with the patients in the control group, the depression and anxiety levels in the experimental group were significantly reduced, and the patient's satisfaction was improved. **Conclusion:** The implementation of high-quality care is beneficial to improve the level of depression and anxiety in patients with lung cancer. It can also improve the satisfaction of patients and promote the rehabilitation of patients. It is worth further promotion.

## Keywords

lung cancer; nursing management; quality nursing; satisfaction

## 优质护理服务体系在肺癌护理管理中的应用效果研究

周亚男 刘颖

吉林省肿瘤医院, 中国·吉林 长春 130012

## 摘要

**目的:** 研究优质护理在肺癌患者护理管理中的应用价值。**方法:** 将我院2018年2月-2019年7月的80例肺癌患者纳入研究范围, 采用抽签的方法分为对照组和实验组都为40例, 分别对这两组患者采用常规护理和优质护理的方式进行护理干预。**结果:** 与对照组患者相比较实验组患者的抑郁和焦虑水平明显降低, 而患者的满意度提高。**结论:** 优质护理的实施有利于改善肺癌患者抑郁和焦虑水平, 还能提高患者的满意度, 促进患者康复, 非常值得进一步推广。

## 关键词

肺癌; 护理管理; 优质护理; 满意度

## 1 引言

随着环境和人类生活习惯的改变肺癌的发生率较高, 肺癌作为常见的癌症, 是男性癌症死亡的主要原因, 也是女性癌症死亡的第二大原因<sup>[1-2]</sup>。肺癌的治疗一般采用手术进行切除, 并且肺癌的手术位置在胸腔需要破坏身体的其他的组织, 手术切口较大, 造成的手术创伤严重<sup>[3]</sup>。此外, 肺肿瘤的切除对患者的心肺功能影响较大, 对患者的生理和心理造成较大的负担。因而, 肺癌患者术后的护理质量的高低对于患者的康复起到非常重要的作用。本研究意在探讨优质护理服务

体系在肺癌护理管理中的应用效果。

## 2 材料与方法

### 2.1 材料

将我院2018年2月-2019年7月的80例肺癌患者纳入研究范围, 采用抽签的方法进行分组, 对照组和实验组各40人。对照组40例患者, 年龄范围47-67岁, 平均年龄为(54±3.6)岁, 其中男性31人, 女性11人。实验组40例患者, 年龄范围45-68岁, 平均年龄为(56±4.4)岁, 其中男性33人, 女性7人。两组患者组间没有统计学差异, 患者及其家属签

署知情同意书。

## 2.2 方法

对照组患者采用常规护理，向患者和家属介绍病情，指导相关药物的使用方法。遵医嘱监测患者的生命体征，观察患者的病情变化。实验组患者采用优质护理，具体方法如下。

### 2.2.1 护理人员培训

组织护理人员学习相关的法律法规、职业规范、医院的各项规章制度以及相关的专业知识提高护理人员的业务水平。组织护理人员认真学习南丁格尔精神，切实履行自身的职责。

### 2.2.2 心理护理

患者遭受肿瘤的折磨，内心受到较大的打击。护理人员加强与病人的沟通，向患者和家属介绍相关的疾病知识，鼓励患者倾诉内心的感受。采用分散注意力的方法缓解患者紧张的情绪。

### 2.2.3 行为护理

肺肿瘤术后患者一般呼吸和行为能力受限，应告诉患者如何进行有效的呼吸，如何进行相关的锻炼。此外，患者长期卧床体力较差行为能力受限，护理人员应加强巡视，辅助患者完成清洁和排便等。

### 2.2.4 疼痛护理

护理人员加强与患者的交流，了解患者的疼痛等级。采用分散注意力的方法如听音乐、看电视等方法，减轻疼痛。遵医嘱对患者及时正确的使用镇痛药。

### 2.2.5 康复护理

根据患者情况制定针对性术后护理方案，及时观察患者的引流、血氧饱和度以及体温等。在患者治疗后期根据患者实际状况，指导患者进行相关康复训练。

### 2.2.6 饮食护理

护理人员根据患者的实际状况，指定合理的饮食计划。患者采用易消化的清淡饮食，注意补充蛋白、维生素、脂肪以及纤维素的摄入，提高患者的体质。指导患者的活动的方法，减少便秘的发生。

## 2.3 评价指标

让两组患者对自身的抑郁程度和焦虑程度进行打分，满分为100分，分值的大小与患者的抑郁程度和焦虑程度成正相关，比较两组患者的抑郁程度和焦虑程度。此外，调查患

者的满意程度，分为非常满意、满意和不满意然后计算患者的满意度。

## 2.4 统计学分析

所有的数据均用平均数加减标准差来表示。采用SPSS19.0软件分析数据，计量资料以平均数 ± 方差表示， $P < 0.05$  被认为有统计学意义。

## 3 实验结果

### 3.1 两组患者抑郁和焦虑程度比较

研究结果显示，治疗前两组患者的抑郁和焦虑程度没有统计学差异，治疗后患者的抑郁和焦虑程度均降低。此外与对照组相比较实验组患者的抑郁和焦虑程度也降低，见表1。

表1 患者抑郁度与焦虑成度对比 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

组别	治疗前		治疗后	
	抑郁	焦虑	抑郁	焦虑
对照组	71.43 ± 5.1	74.73 ± 3.2	53.11 ± 3.5	55.28 ± 5.4
实验组	70.49 ± 4.8	72.83 ± 7.1	41.27 ± 5.4	42.29 ± 6.5

### 3.2 患者满意度比较

研究结果显示，与对照组相比较实验组患者满意度高于对照组，见表2。

表2 两组患者的满意度对比 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	40	15	13	10	75
实验组	40	19	17	4	90
P					0.037
X <sup>2</sup>					7.03

## 4 讨论

肺癌是世界上最常见的恶性肿瘤，死亡率高。最近的流行病学研究发现，烟草使用、氡暴露、室内和室外空气污染、相对有害的职业暴露、遗传易感性、辐射暴露和饮食不平衡是导致肺癌发病率增加的原因<sup>[4-8]</sup>。肺癌的治疗主要包括化疗、放疗以及手术切除。其中手术切除对患者的机体带来较大的负担，影响患者的康复。优质的护理对于患者的康复起到非常重要的作用，本研究在常规护理的基础上进一步采用优质护理，包括护理人员培训、心理护理、行为护理、疼痛护理、康复护理、饮食护理对患者进行全方位优质的护理促进患者康复，提高患者的满意程度。

研究结果显示与对照组相比较实验组的抑郁和焦虑水平

有较大幅度的降低,此外实验组患者满意程度高于对照组,这表明在肺癌护理管理中实施优质护理对于患者病情的改善,满意度的提高有着非常重要的作用。

## 5 结语

综上所述,在肺癌护理管理中,优质护理能显著改善患者的抑郁和焦虑程度,提升患者的满意度和治疗效率,提升患者的生活质量,促进患者康复速度,非常值得大力推广。

## 参考文献

- [1] 郭寒菲,丁筱,崔久崑,等.肺癌免疫治疗的研究进展[J].山东医药,2018,58(12):101-104.
- [2] Mao Y, Yang D, He J, Krasna MJ. Epidemiology of Lung Cancer[J]. Surg Oncol Clin N Am. 2016. 25(3):439-45.
- [3] 钟翠萍,付江瑜.系统护理在肺癌病人术后护理中的应用[J].专科护理,2019,(17)22:2782-2784.
- [4] Raaschou - Nielsen O, Bak H, Sorensen M, et al. Air pollution from traffic and risk for lung cancer in three Danish cohorts[J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2010; 19(5):1284
- [5] International Agency for Research on Cancer. Overall evaluations of carcinogenicity: an updating of IARC monographs volumes 1 to 42[J]. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum Suppl 1987;7:1-440.
- [6] IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Silica, Some Silicates, Coal Dust and Para-Aramid Fibrils. Lyon, 15-22 October 1996[J]. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum 1997; 68:1-475.
- [7] Steenland K, Loomis D, Shy C, et al. Review of occupational lung carcinogens[J]. Am J Ind Med 1996;29(5):474-90.
- [8] Yokota J, Shiraishi K, Kohno T. Genetic basis for susceptibility to lung cancer: recent progress and future directions[J]. Adv Cancer Res 2010; 109:51-72.