Orem 自理护理模式在肺癌化疗患者中的评价

刘晓溪，林翔凤

广州医科大学附属肿瘤医院　广东广州

【摘要】目的 分析肺癌化疗患者提供 Orem 自理护理模式的效果。**方法** 选择 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份于我科化疗的 60 例肺癌患者进行研究，随机分成对照组和实验组，每组 30 例，对照组常规护理，实验组 Orem 自理护理模式，分析两组患者的肺功能指标以及两组患者核心症状指标评分。**结果** 两组患者通过不同的干预措施后，实验组患者肺功能指标优于对照组，p<0.05，评估患者核心症状指标评分，实验组优于对照组，p<0.05。**结论** 对肺癌化疗患者提供 Orem 自理护理模式，可以改善患者的肺功能指标，改善患者的核心症状，值得提倡。

【关键词】Orem 自理护理；肺癌化疗

【收稿日期】2025 年 4 月 13 日　　**【出刊日期】**2025 年 5 月 15 日　　**【DOI】**10.12208/j.jmnm.20250232

Evaluation of Orem self-care model in patients with lung cancer undergoing chemotherapy

Xiaoxi Liu, Xiangfeng Lin

Cancer Hospital Affiliated to Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effect of Orem self-care mode in patients with lung cancer chemotherapy. **Methods** A total of 60 patients with lung cancer who received chemotherapy in our department from January 2024 to December 2024 were selected for the study and randomly divided into control group and experimental group, with 30 cases in each group, routine nursing in the control group and Orem self-care mode in the experimental group, and the pulmonary function indexes and core symptom index scores of patients in the two groups were analyzed. **Results** After the two groups of patients through different intervention measures, the experimental group of patients with lung function index is better than the control group, p<0.05, evaluation of patients with core symptom index score, the experimental group is better than the control group, p<0.05. **Conclusion** Providing Orem self-care mode for patients with lung cancer chemotherapy can improve lung function index and core symptoms of patients, which is worth advocating.

【Keywords】Orem self-care care; Lung cancer chemotherapy

随着当前生活环境的恶化，我国逐渐步入到老龄化社会，肺癌患者的发病率呈现上升的趋势，该病死亡率较高，疾病发病隐蔽，在疾病初期临床症状并不明显。随着疾病的进展，多数患者确诊时已经进入到了晚期，增加了患者死亡风险。晚期肺癌患者病情重，为患者提供化疗可以缓解患者的痛苦，延长患者的生存时间[1]。化疗，可以实现抑制癌细胞生长，但化疗的过程中也会伤害机体的正常组织细胞，患者表现为恶心、乏力，出现不良反应的风险增加，继而患者的生活质量下降。故对于患者提供有效的护理措施十分重要，常规的护理措施多针对于疾病，忽略了患者是一个整体，收到的效果欠佳。为患者提供 Orem 自理护理模式，该种护理相对更为新颖，可以通过分析患者自身的健康水平，患者自我情况负责能力，分析患者对环境的适应能力，结合他人的帮助下，提高患者的自我护理能力，继而患者的护理需求得到满足，提升其生活质量。本文就 Orem 自理护理模式在肺癌化疗患者中的应用效果进行讨论，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的时间段为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份，纳入患者 60 例，随机分成：对照组和实验组，每组：30 例，对照组：年龄范围 46-73 岁，平均：59.25±2.69 岁，男性：20 例，女性：10 例，病程：3-7 个月，平均：4.92±0.36 个月；实验组：年龄范围 45-74 岁，平均：60.28±2.44 岁，男性：21 例，女性：9 例，

病程：4-8 个月，平均：5.02±0.55 个月，分析所有患者的基础资料，无明显差异，p>0.05。

纳入标准：所有患者均经过病理检查后，确诊肺癌，患者的家属对本次研究知情且同意；可以进行化疗；预估患者的生存期超过 3 个月；患者的精神也更为健康；

排除标准：存在严重的心血管系统；合并其他恶性肿瘤；未遵医嘱按时治疗；依从差；中途退出的患者。

1.2 方法

对照组为常规护理，患者入院后，评估患者的具体情况，完善患者的饮食、心理护理，明确患者有无并发症，若患者发生了痰液瘀积、呼吸道感染，可以通过雾化吸入改善临床症状，及时且有效的将患者呼吸道内的分泌物清除，为患者、家属讲解疾病的相关知识，记录疾病的发生以及发展，开展出院指导管理，告知患者定时进行复查，定期开展随访管理[2]。

实验组患者提供 Orem 自理护理模式，具体包括：（1）对患者的个体需求进行分析，患者的自我管理能力，患者的个体条件，制定护理系统。（2）完全补偿系统，患者的一切均需要医务人员进行照顾，包括了患者的日常生活、个体需求，均需要医务人员的协助下进行。护理人员需要为患者提供生活以及心理上的护理方案，使得患者的焦虑和紧张情绪得到减轻，使得患者通过正视的态度来面对疾病，减轻患者的焦虑以及恐惧，为患者提供睡眠干预，选择逆行扣背，提升患者的舒适度[3]。为患者提供叩背期间，应通过自下而言、由外而内的方式操作，为患者叩背过程中应控制好力度，边敲打边询问患者力度是否合适，并及时调整，每分钟扣次击次控制在 45 次，每次叩击时间在 10-15 分钟，使得患者的胸闷症状得到改善，告知患者充分的扩张胸腔，指导患者呈仰卧位，引导患者开展深呼吸，提高患者的个体通气能力。保证患者病房内的光线处于柔和的状态，提供安静的环境，告知患者良好的生活习惯的重要性，日常午睡时间在一小时以内，夜间选择右侧卧位睡眠，以提升机体的舒适度[4]。完善患者的卫生管理，调整患者的日常睡眠姿势，提升患者的舒适度，为患者化疗的过程中，若发生粒细胞减少，选择升白细胞的治疗方案，出现骨骼抑制后，应协助患者开展防护，降低感染或者并发症的产生。（3）部分补偿系统，患者具有中等的照顾能力，护理人员提供的协助较多，在此期间，护理人员应为患者完善疾病相关知识的健康宣教，告知患者化疗的必要性，化疗过程中出现不良反应时，如何处理，评估患者的病情，进行有效的运动管理，减轻患者的疲惫情况，可以通过爬楼梯、渐进式行走，促进其恢复[5]。在恢复的早期阶段以病房内行走为佳，之后再通过上下楼梯来提升下肢力量，必要时依靠外界帮助，至可以自行运动后停止。若患者出现白细胞下降后，应减少到人多的区域，避免感染。为患者提供相应的生活干预，鼓励患者自我照顾自身，引导患者开展腹式呼吸、圆唇吐气，有效的改善自身的肺功能指标，指导患者正确的咳嗽，提升肺功能指标[6]。（4）支持教育系统，患者的自我管理水平相对较高，护理人员应结患者的具体情况提供相关宣教，为患者提供有效的心理干预，缓解患者的紧张、焦虑、恐惧，积极的与患者或者家属进行沟通、交流，缓解患者的压力，提升患者对抗疾病的能力。日常通过散步、打太极或者快走的方式，提升机体的免疫力，每天开展呼吸训练，经鼻快速的吸气 2s 后，使得患者的肺部容量达到最大，之后慢慢的呼气，时间在 10s，进行 20 次后，为患者提供肺癌相关知识的宣教，化疗的内容，缓解患者的不良情绪，提升患者战胜疾病的信心[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的肺功能指标。

1.3.2 评估患者的核心症状指标（依据疲劳功能量表评估患者的疲劳 严重程度，评分越高患者的疲劳程度越重，评分范围在 0-52 分；依据呼吸困难量表对患者的呼吸困难程度进行评估，评分越高患者的困难症状越重，评分范围在 0-48 分）。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中，文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理，计数用（n%）代表率行 χ^2 检验，P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 干预后，实验组患者的肺功能指标更佳，p<0.05。

2.2 对照组患者乏力评分 35.02±5.01 分；呼吸困难评分 26.63±4.15 分；日间咳嗽积分 2.58±0.24 分；夜间咳嗽积分 1.46±0.52 分；

实验组患者乏力评分 28.54±6.03 分；呼吸困难评分 21.06±3.62 分；日间咳嗽积分 1.95±0.22 分；夜间咳嗽积分 1.26±0.21 分；实验组患者的核心症状评分更佳，p<0.05。

3 讨论

对于肺癌患者而言，患者的肺功能受到了影响，化疗会伤害患者的身体，患者呼吸系统功能会受到损伤，影响了患者的生存质量。患者进行肺癌化疗期间表现为抑郁或者焦虑，病情严重的患者会出现厌世的情况。

表 1 分析两组患者肺功能指标（$\bar{x}\pm s$）

组别	FEV1（L）		FVC（L）		FEV1/FVC（%）		MVV（L）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	1.52±0.25	2.36±0.31	2.52±0.41	3.21±0.41	54.83±4.41	54.21±4.22	51.02±12.15	55.03±12.18
实验组	1.53±0.21	3.15±0.36	2.53±0.39	3.86±0.51	54.79±4.26	56.29±4.31	51.05±12.51	62.39±12.36
t	0.883	12.628	0.381	7.013	0.629	10.825	0.774	11.625
p	0.391	0.000	0.704	0.000	0.982	0.002	0.875	0.012

选择 Orem 护理自理理论，是一种个人的自我照顾行为，是满足自身需求的一种护理模式，患者的状态不同，自我照顾能力也存在差异。Orem 护理自理模式是以自我照顾为中心，对于存在自理障碍的患者而言，护理的目标是恢复患者病情，促进患者自我照顾能力的提升，结合患者的病情，确定护理的计划，明确护理的核心内容，与患者进行沟通、交流，使得患者与护理人员在良好的沟通范围内完成护理的目的[8-9]。

对于肺癌患者而言，需要受到疾病加上化疗的影响，肺部功能受到影响，患者的肺部通气功能会受到一定的损伤。患者因为通气功能受到阻碍，导致无法排出机体的分泌物，对呼吸造成阻塞，影响患者的通气功能。而且患者化疗会出现不良反应，常见的骨骼抑制、免疫力下降，该种症状作为肺癌化疗患者的核心症状，表现的形式存在差异性，症症的时间相对较长，对患者的生存质量造成了较大的影响[10]。

对比患者的核心症状改善情况以及患者的肺功能指标，实验组患者的评分优于对照组，$p<0.05$，分析原因，对患者提供 Orem 护理自理模式，护理人员通过疾病相关知识的健康宣教，确定相应的康复措施，促进患者自理能力的提升，为患者提供科学的呼吸训练模式，使得患者的肺功能得到提升，患者的膈肌活动能力得到提升，提升了患者的肺部容量，机体得到了更多的氧气，改善了临床症状。

综上所述，对肺癌化疗患者提供 Orem 自理护理模式，可以改善患者核心症状群，改善患者肺功能指标，促进其恢复，值得提倡。

参考文献

[1] 张芳芳,张琳,王园园.Orem 自理护理模式在肺癌化疗患者中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2024,30(2):127-130.

[2] 李晓萍,蒋秋玲,戚新新,苗丽君.授权理论模式联合思维导图用于肺癌化疗患者中的护理评价[J].护理实践与研究,2023,20(4):493-497.

[3] 陈丽娟,张轶,漆思河.基于人本理念的“自我效能加油站”模式护理在肺癌患者中的应用[J].中西医结合护理（中英文）,2024,10(9):160-162.

[4] 康忠香.Orem 自理理论护理对肺癌患者化疗后癌因性疲乏及自理能力的影响[J].基层医学论坛,2023, 27(15):72-74.

[5] 杜雪,潘静,张宁,张岚.医护一体化的预见性护理在骨髓瘤患者化疗前后护理中的应用[J].锦州医科大学学报,2023, 44(2):85-89.

[6] 谈燕,鲁敏,黄凤.奥瑞姆自理模式对老年非小细胞肺癌化疗患者癌因性疲乏和睡眠质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(1):91-94.

[7] 许晓杰,姜银萍.Orem 自理模式护理和常规护理在老年高血压患者护理中的临床效果分析[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生,2022(12):79-82.

[8] 张考,熊思,徐娜.“3H”护理干预模式在肺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(23):135-138.

[9] 贺云红,陆秀娟.跨理论模型护理模式对非小细胞肺癌患者化疗中的应用[J].西藏医药,2022,43(1):117-119.

[10] 何琼.基于 Orem 自理理论的综合护理对胃溃疡患者不良情绪、自护能力及生活质量的影响观察[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生,2021(12):161-162.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS