

# 心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响

宋联杰

昆明市第一人民医院 云南昆明 650011

〔摘要〕目的 分析心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响。方法 选择 2017 年 2 月 - 2018 年 3 月在我院就诊的 96 例血液肿瘤患者进行分析, 将患者随机分为两组, 采用常规护理的 48 例患者为对照组, 采用心理干预的 48 例患者为研究组, 比较两组患者的护理满意度。结果 研究组患者护理满意度和护理质量均高于对照组, 两组比较有明显差异 ( $P < 0.05$ )。结论 血液肿瘤患者应用心理干预可以提高护理满意度, 改善不良情绪。

〔关键词〕心理干预; 血液肿瘤; 护理满意度

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-169-02

常见的血液肿瘤主要包括各类白血病、多发性骨髓瘤以及恶性淋巴瘤, 该病治疗非常复杂, 且治愈率低, 对患者的生命具有很大的危险。根据临床研究显示, 血液肿瘤的病因可能与身体素质、化学污染、辐射、遗传等有密切关系, 患者一旦确定为血液肿瘤, 不仅要承受身体上的疼痛, 而且还会增加心理负担, 对患者的治疗具有重要影响, 因此采取有效的心理干预可以缓解患者心理压力, 提高护理满意度<sup>[1-2]</sup>。本文选择了 96 例血液肿瘤患者进行探讨, 分析心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的效果, 现将报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2017 年 2 月 - 2018 年 3 月在我院治疗的 96 例血液肿瘤患者, 将患者随机分为对照组与研究组, 每组各有 48 例。对照组中男性 25 例, 女性 23 例; 患者最小年龄为 22 岁, 最大年龄为 66 岁, 平均年龄为 (43.72 ± 5.81) 岁; 研究组男性 26 例, 女性 22 例; 患者最小年龄为 24 岁, 最大年龄为 68 岁, 平均年龄为 (44.98 ± 5.36) 岁。排除标准: 生存期小于 1 年者; 严重并发症者。两组资料对比无差异 ( $P > 0.05$ ), 提示两组之间可以试验比较。

### 1.2 方法

对照组的 48 例患者实施常规护理, 包括评估患者的心理状态、遵照医嘱指导患者用药, 密切观察患者生命体征, 并进行详细记录, 如果患者发生异常情况, 及时报告医生等。

研究组患者在常规护理的基础上加强心理干预, 具体方法: ①健康教育: 患者入院治疗后, 给患者发放有关的健康教育资料, 并向患者讲述相关的疾病知识, 让患者对自身的疾病有更深入地了解, 积极配合医生治疗; 对患者进行教育培训, 让家属陪同患者一起参加, 可以有效避免不良事件的发生。②心理护理: 护理人员要多与患者交流, 建立良好的护患关系, 减少患者对护理人员的陌生感, 努力了解患者内心的想法, 尽可能满足患者的需求; 血液肿瘤患者通常对疾病抱有消极的心态, 易产生抑郁、焦虑的负面情绪, 护理人员要主动与患者沟通, 缓解患者的不良情绪; 如果患者情绪过于激动, 不愿意和护理人员交流, 对于这种情况, 护理人员应给予患

者足够的时间, 让家属多与患者交流, 不可以与患者发生冲突。③病房环境: 良好的住院环境可以改善患者的不良情绪, 护理人员要保持病房整洁干净, 控制好适宜的温度与湿度, 在病房摆放一些有趣的杂志和书籍给患者阅读, 为患者打发空余时间。④掌握患者心理状态: 护理人员要评估患者的心理状态, 根据患者的年龄、受文化程度、家庭经济情况等因素, 对患者采取不同的心理疏导措施, 尽量用通俗易懂的话语与患者交流, 如果患者心理状态比较严重, 应该由专业的心理医生进行有针对性的心理治疗。

### 1.3 观察指标

分别对两组患者的护理满意度和护理质量进行统计比较, 护理满意度包括非常满意、满意、不满意 3 个方面; 护理质量包括健康教育、病房管理、基础护理、护理操作、护理记录 5 个方面。

### 1.4 统计学方法

本文所有数据均采用 SPSS19.0 软件进行统计分析, 护理满意度用百分率 (%) 表示, 用  $\chi^2$  检验; 护理质量用计量资料 (平均数 ± 标准差) 表示, 用 t 检验; 显著水平  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度对比结果

对照组采用常规护理, 护理满意度占 81.25%; 研究组采用心理干预, 护理满意度占 97.92%; 两组患者满意度比较有显著差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比结果 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	48	36 (75.00)	11 (22.92)	1 (2.08)	97.92
研究组	48	19 (39.58)	20 (41.67)	9 (18.75)	81.25
$\chi^2$					7.144
P					0.008

### 2.2 两组患者护理质量评分比较

研究组患者的健康教育、病房管理、基础护理、护理操作、护理记录等评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见下表 2。

## 3 讨论

血液肿瘤属于临床难治愈的恶性肿瘤, 目前临床治疗最 (下转第 171 页)

作者简介: 宋联杰 (1988.12 - ) 云南, 汉族, 护师, 本科, 主要从事护理血液工作。

2.2 护理满意度

对两组的患者对于护理工作的满意情况进行对比可知，

研究组的满意情况相较于对照组明显要好 ( $P < 0.05$ )，具体情况如表 2 所示。

表 2: 两组患者满意情况的对比 (例)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	60	38	9	13	78.3%
研究组	60	48	8	4	93.3%
$\chi^2$	/	5.244	1.261	6.545	7.255
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 肝功能

对两组患者肝功能的指标进行对比可知，研究组患者在

护理之后的指标相较于对照组的患者明显要好 ( $P < 0.05$ )，具体情况如表 3 所示。

表 3: 两组患者护理前后肝功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数		ALT(U/L)	AST(U/L)	TBIL( $\mu\text{mol/L}$ )
对照组	60	治疗前	103.31 $\pm$ 31.16	112.38 $\pm$ 12.53	57.19 $\pm$ 11.83
		治疗后 <sup>a</sup>	36.58 $\pm$ 13.26	42.29 $\pm$ 7.53	27.06 $\pm$ 9.83
研究组	60	治疗前	113.74 $\pm$ 36.81	123.32 $\pm$ 12.26	56.27 $\pm$ 12.37
		治疗后 <sup>ab</sup>	32.92 $\pm$ 12.28	35.27 $\pm$ 9.39	22.27 $\pm$ 6.26

注：组内比较，\* $P < 0.05$ ；组间比较，\*\* $P < 0.05$

3 讨论

病毒性肝炎肝硬化的病情险恶，发展迅速，并且会导致较严重并发症如感染、上消化道出血以及肝肾综合征等，较为严重的消化道出血还可能导致休克等严重后果，所以病毒性肝炎肝硬化合并消化道出血大大降低了患者的生活质量，对患者的生命健康造成严重的威胁<sup>[2]</sup>。随着医学技术的发展，临床护理路径也是病毒性肝炎肝硬化合并消化道出血患者中一项有效的护理方法，其结合循证医学以及整体护理等，全方面的对患者进行护理，改善了护理效果，提高了患者的护理满意度，对于患者的康复来说意义重大<sup>[3]</sup>。

综上所述，临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化合并消化道出血患者护理中的应用效果良好，显著改善患者的护理效果，在临床上值得推荐使用。

[参考文献]

[1] 裴霞. 临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化合并消化道出血患者中的应用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2017, 34(6).  
 [2] 张怡. 临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化并消化道出血患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2016, 3(4):272-272.  
 [3] 刘芳, 董红艳, 王印伟, 等. 临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化并消化道出血患者中的应用效果观察[J]. 数理医学杂志, 2016, 29(10):1553-1554.

(上接第 169 页)

表 2: 两组患者护理质量评分比较 (n=48)

组别	健康教育	基础护理	病房管理	护理操作	护理记录
对照组	89.1 $\pm$ 3.9	87.6 $\pm$ 5.2	88.5 $\pm$ 4.5	91.7 $\pm$ 1.1	85.6 $\pm$ 5.1
研究组	98.2 $\pm$ 1.3	95.1 $\pm$ 3.3	96.4 $\pm$ 2.9	98.2 $\pm$ 0.9	95.2 $\pm$ 3.7
t	15.336	8.437	10.224	31.685	10.556
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

有效的方法就是化疗，虽然能够达到治疗的效果，但是长期化疗会带来一定的毒副作用，对患者的身体具有伤害性。根据调查显示，大多数血液肿瘤患者会出现不同程度的心理问题，患者心理压力过大，会产生焦虑、恐惧、抑郁的不良情绪，严重影响了护理工作的开展，因此临床上对血液肿瘤患者采取了心理干预，可以改善患者的心理状态，提高护理质量。护理人员针对患者的不良情绪，采取正确的心理疏导方法，可以帮助患者缓解负面情绪，提高治疗的依从性<sup>[3-4]</sup>。同时护理人员与患者建立友好关系，有助于与患者进行交流，避免产生不必要的冲突。本文血液肿瘤患者采用心理干预后，研究组患者的护理满意度与护理质量均优于对照组 ( $P < 0.05$ )，结果证明心理干预对治疗血液肿瘤有良好的效果。

综上所述，血液肿瘤患者采用心理干预，不仅可以提高

护理满意度和护理质量，而且能够减轻心理压力，可行性高。

[参考文献]

[1] 王文洁, 徐梅琴, 惠琳. 心理护理干预对恶性肿瘤患者满意度和焦虑抑郁状态的影响[J]. 医疗装备, 2017, 30(5):132-133.  
 [2] 宋艳艳, 李彩霞, 袁新华. 心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响[J]. 饮食保健, 2016, 3(17):100-101.  
 [3] 逢艳香, 张少丽, 杜省古, 等. 认知心理干预对改善血液系统恶性肿瘤患者情绪和社会功能的效果观察[J]. 精神医学杂志, 2015, 28(6):426-428.  
 [4] 王丽. 心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(24):133-134.