



舒适护理干预对于改善癌痛患者心理状况与生活质量的 effects 分析

张晓亭

吴江区第一人民医院肿瘤科 江苏苏州 215200

【摘要】目的 探讨舒适护理干预对于癌痛患者心理状况与生活质量的改善效果。**方法** 选取我院 2016 年 1 月至 2017 年 12 月收治的 84 例癌痛患者,按照不同护理干预方法将其分成常规组与舒适组各 42 例,常规组给予常规护理干预,舒适组给予舒适护理干预,对比两种护理干预方法的应用效果。**结果** 护理后,舒适组的焦虑程度评分与抑郁程度评分均明显低于常规组,生活质量评分明显高于常规组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对癌痛患者进行护理时,采取舒适护理模式进行护理,可以有效改善患者的生活质量和心理状态。

【关键词】 癌痛患者;心理状况;生活质量;舒适护理

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-181-02

癌症的发病率以及死亡率呈逐年上升的趋势,每年因癌症而死亡的患者就有 300 多万^[1]。癌痛是癌症患者最常见的症状之一,癌痛若未得到缓解,患者极易出现焦躁、失眠、绝望等负面心理,进而导致生活质量严重下降。因此,在癌症患者接受治疗的过程中,对其强化舒适护理干预非常重要也极有必要。基于此,本研究为了进一步探讨探讨癌痛患者心理状况和生活质量应用舒适护理干预的改善效果,选取了我院 2016 年 1 月到 2017 年 12 月期间收治的 84 例癌痛患者的临床资料进行回顾性分析,详细报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 84 例癌痛患者作为研究对象,本次所选取的研究对象均确诊后为癌症,研究对象排除没有依从性,患有精神病,严重的药物过敏史等其它患者。按照不同护理干预方法将 84 例患者分成常规组与舒适组各 42 例。常规组:男 23 例,女 19 例;年龄 32-75 岁,平均 (53.5 ± 6.4) 岁;癌症类型中,肺癌 16 例,胃癌 15 例,肠癌 11 例;疼痛程度中,中度 25 例,重度 17 例。舒适组:男 22 例,女 20 例;年龄 31-77 岁,平均 (53.9 ± 6.2) 岁;癌症类型中,肺癌 17 例,胃癌 15 例,肠癌 10 例;疼痛程度中,中度 24 例,重度 18 例。对比两组患者的性别、年龄、癌症类型、疼痛程度等资料,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 护理方法

常规组给予常规护理干预,包括:基础护理、休息支持、饮食指导、入院指导,出院指导,消毒隔离、保持卫生清洁等。

舒适组给予舒适护理干预,具体措施包括:(1)为患者提供舒适的病房环境,保持室内温度为 22°C - 24°C ,湿度为 50%-60%,定时开窗通风,确保空气清新,调节光线,视患者喜好摆放装饰品、书籍等物品;(2)采用适当的言语或肢体语言等沟通方式,与患者进行交谈,给予其足够的关心与安慰,让其真正感受到被尊重与爱护;(3)了解患者的心理状态,分析其负面情绪的影响因素,有针对性的制定心理干预方案,并对干预效果进行综合评价,以改进方案;(4)癌症患者经确诊后入院第一天,评估患者的疼痛程度,患者病痛评分采用标准的数字疼痛量表来进行评分,完善评估护理单并将疼痛评分的结果汇报给责任医生,责任医生根据疼痛结果进行相应的诊断与处理;按照疼痛的轻重给予不同的护理方法,对于病痛程度较高的患者,依照三阶梯镇痛原则对其进行阶梯用药,同时记录其用药后疼痛缓解效果和状况;对于疼痛较轻的患者,给予其实施音乐疗法、影视疗法、正确呼吸、适度的有氧活动等放松疗法。为预防药物成瘾性,给药以患者耐

受为主,尽量减少用药剂量,延长用药时间;(5)帮助患者正确认识三阶梯镇痛治疗法,纠正患者癌痛治疗的错误认识,告知患者用药后可能出现头晕、嗜睡、恶心、呕吐等不良反应;(6)允许亲友探视,以消除患者的孤独感,让患者家属参与护理,以给患者更大的支持与安抚,进而帮助患者树立信心。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者护理干预前、后的心理状况,观察指标包括焦虑程度与抑郁程度。焦虑程度应用焦虑自评量表(SAS)进行评分,总分为 100 分, < 50 分表示正常, 50-60 分表示轻度焦虑, 60-70 分表示中度焦虑, ≥ 70 分表示重度焦虑^[2]。抑郁程度应用汉密尔顿抑郁量表(SDS)进行评分,总分为 30 分, < 7 分表示正常, 7-17 分表示轻度抑郁, 17-24 分表示中度抑郁, ≥ 24 分表示重度抑郁^[3]。(2)对比两组患者护理干预前、后的生活质量。参照生活质量指数评定量表(QOL)进行评价,包括情绪、角色、身体和社会 4 个功能及总生活质量共 5 个方面,评分越高表明生活质量越高^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件进行数据统计,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间对比采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状况对比

对比两组患者护理干预前的焦虑程度评分,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。对比两组患者护理干预后的心理状况,舒适组的焦虑程度评分与抑郁程度评分均明显低于常规组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理干预前、后的心理状况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑程度评分		抑郁程度评分	
	护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
常规组 (n=42)	63.5 $\pm$ 6.2	50.7 $\pm$ 5.8	22.7 $\pm$ 3.5	16.8 $\pm$ 2.9
舒适组 (n=42)	63.7 $\pm$ 6.0	41.0 $\pm$ 4.9	22.6 $\pm$ 3.3	8.5 $\pm$ 2.7
t 值	0.784	3.015	0.893	5.804
P 值	0.886	0.033	0.925	0.003

2.2 生活质量对比

表 2 护理干预前、后的生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生活质量评分	
	护理干预前	护理干预后
常规组 (n=42)	52.7 $\pm$ 7.5	63.8 $\pm$ 5.9
舒适组 (n=42)	51.3 $\pm$ 7.3	78.5 $\pm$ 4.7
t 值	0.869	3.074
P 值	0.910	0.031

对比两组患者护理干预前的生活质量评分,差异无统计



学意义 ($P>0.05$)。对比两组患者护理干预后的生活质量评分, 舒适组明显高于常规组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表2。

3 讨论

疼痛是一种非常复杂的生理心理活动, 为癌症患者治疗过程中常见的并发症之一。统计数据显示, 约40%的癌症患者在治疗过程中会出现中、重度疼痛, 疼痛区域是成片状或全身状, 癌症晚期患者的疼痛程度更加剧烈, 人数占比更多^[5]。持续、剧烈的疼痛, 将会给予患者造成极大的生理影响和心理影响, 影响患者的正常休息以及饮食, 并使患者出现焦虑、抑郁等负面情绪, 严重者甚至会让患者产生轻生的念头。所以必须对患者进行药物镇痛治疗, 同时强化舒适护理干预。本研究对比分析了癌痛患者实施常规护理干预与舒适护理干预的应用效果, 结果显示, 舒适组护理干预后的焦虑程度评分与抑郁程度评分均明显低于常规组, 且其生活质量评分明显高于常规组, 提示舒适组患者护理干预后的心理状况与生

活质量均优于常规组, 说明癌痛患者实施舒适护理干预的应用效果优于常规护理干预, 也就是说, 对癌痛患者进行护理时, 采取舒适护理模式进行护理, 可以更有效地改善患者的生活质量和心理状态, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 檀亚玲. 舒适护理在中晚期癌症癌痛患者中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2017, 24(10):82-83.
- [2] 韩慧慧. 舒适护理干预对于改善癌痛患者心理状况与生活质量的疗效分析 [J]. 智慧健康, 2018(3):60-61.
- [3] 王敏丽, 赵建雪. 知信行护理干预在癌痛规范治疗患者中的实施 [J]. 中医药管理杂志, 2017(16):59-60.
- [4] 田翠芳. 舒适护理对癌痛疼痛患者疼痛程度及生活质量的影响 [J]. 现代医药卫生, 2016, 32(13):2077-2079.
- [5] 严金春. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响 [J]. 医药卫生: 全文版, 2017(1):102.

(上接第177页)

由此, 足以证明, 针对小儿急性胃肠炎患者实施优质护理, 更加符合疾病治疗的需要, 既可以减轻患者痛苦, 改善疾病表现, 还可以提高临床护理质量, 提高患者的依从程度, 预后效果更加显著, 值得在临床上予以推广和应用。

参考文献:

- [1] 张爱萍. 优质护理在小儿急性胃肠炎护理中的效果观察 [J]. 饮食保健, 2016, 3(13):138-139.

(上接第178页)

化护理不仅能够提高患者的治疗依从性, 还能够改善患者的生活质量。

综上所述, 将人性化服务应用于血液透析患者日常护理中的效果显著, 能够明显提高患者的生活质量, 改善护患关系, 提升护理满意度。

参考资料:

- [2] 王丽, 鲍晓英. 小儿急性肠炎的护理探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015(33):191-191.
- [3] 郝文君. 优质护理对急性胃肠炎患者的临床效果观察 [J]. 养生保健指南, 2017(39):49.
- [4] 徐从容. 急性肠胃炎患者护理中优质护理的应用效果分析 [J]. 养生保健指南, 2017(23):213.
- [5] 谷云飞. 优质护理对急性肠胃炎患者的临床效果探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(6):155-157.

(上接第179页)

理护理效果理想, 小儿的临床症状明显改善, 临床上应当进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 陈林娟. 探讨舒适护理模式在小儿喘息性支气管炎急诊护理中的 #br# 应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(26):238-239.
- [2] 王霞. 舒适护理应用于小儿喘息性支气管炎雾化治疗的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2018, 9(2):153-154.
- [3] 崔慧玲. 慢性支气管炎患者雾化治疗实施舒适护理效

果分析 [J]. 饮食保健, 2017, 4(25):128-129.

- [4] 李聪慧. 舒适护理配合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性支气管炎临床疗效观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016, 18(1):214-215.
- [5] 谭远菊. 舒适护理配合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性支气管炎临床疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 16(b04):175-175.
- [6] 梁丹, 赵智华, 周鑫, 等. 持续气道正压通气治疗重症毛细支气管炎依从性的影响因素 [J]. 儿科药杂志, 2018(2):12-15.

(上接第180页)

组实施优质护理后患儿家长的护理满意度为93.33%, 明显高于对照组的75.56%, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 在小儿肺炎的临床护理过程中, 实施优质护理可以提升服务质量, 缩短患儿症状缓解所需的时间, 减少患儿的住院时间, 提高患儿的依从性, 加快患儿的康复, 也能提高护理满意度, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 康英. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(5):100-101.
- [2] 吕微, 胡秋凌. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果分 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(44):117, 125.
- [3] 曹占峰, 张艳玲. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(2):212-213.
- [4] 吕海霞. 优质护理服务在小儿肺炎护理中的应用及效果 [J]. 中外女性健康研究, 2016(16):131, 143.