

以患者和家庭为中心的护理对淋巴瘤患儿生命质量的改善效果探讨

冯 涛

首都医科大学附属北京儿童医院 100045

【摘要】目的 观察以患者和家庭为中心的护理对淋巴瘤患儿生命质量的改善效果。**方法** 我院2018年1月-2019年1月收治的60例淋巴瘤患儿为本次研究对象,按照是否行以患者和家庭为中心护理干预模式将所有患者分为对照组(30例:未行以患者和家庭为中心的护理)与实验组(30例:行以患者和家庭为中心的护理),比较两组患儿护理干预效果。**结果** 实验组患儿家长护理干1个月后、3个月后、6个月后心理弹性量表(CD-RISC)同期得分明显高于对照组, $P<0.05$ 。实验组患儿护理干预1个月后、3个月后、6个月后简易生活质量量表(SF-36)同期得分均高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 淋巴瘤患儿给予以患者和家庭为中心护理干预效果明显优于常规护理干预效果。

【关键词】 以患者和家庭为中心护理;淋巴瘤;生命质量

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2019) 05-013-02

近些年我国儿科淋巴瘤发病率升高,小儿淋巴瘤的发生是遗传因素、辐射、病毒感染以及居住环境等因素综合作用的结果,本病属于淋巴造血系统恶性肿瘤,患儿主要症状为消瘦、盗汗、发热,体格显示患儿肝、脾肿大,目前主要临床治疗手段为化疗,淋巴瘤患儿遭受疾病折磨的同时可出现躁动、哭闹等症状,患儿家长承受较大的心理压力与精神压力^[1]。本次研究比较我院2018年1月-2019年1月30例给予常规护理淋巴瘤患儿与30例以患者和家庭为中心护理干预不同时间段患儿家长CD-RISC量表得分与患儿SF-36量表得分情况,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2018年1月-2019年1月收治的60例淋巴瘤患儿按照是否行以患者和家庭为中心护理干预模式将所有患者分为对照组(30例:常规护理)与实验组(30例:以患者和家庭为中心护理),实验组30例患儿中男(18例)女(12例)比例为3:2,年龄在2岁至10岁,中位年龄为(6.12±0.52)岁。对照组30例患儿中男(18例)女(12例)比例为3:2,年龄在2岁至10岁,中位年龄为(6.12±0.52)岁。参与本次研究的两组患儿在年龄、性别等方面不存在统计学差异, $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

参与本次研究的患儿入院后医师结合患儿临床症状、体征以及相关实验室检查结果,患儿均符合我国儿童淋巴瘤临床指南中儿童淋巴瘤诊断标准,患儿、患儿家属在获悉本次研究目的、内容后均自愿参与本次研究,本次研究在征得医院伦理会同意的前提下实施。排除标准:(1)排除合并代谢功能障碍个体。(2)排除患儿家长、患儿存在语言沟通障碍的个体。(3)排除合并精神系统疾病以及不遵循医嘱行化疗治疗或中途放弃治疗的个体。

1.3 方法

1.3.1 对照组:患儿入院后护理人员循医嘱给予临床护理、用药指导以及生命体征监测。

1.3.2 实验组:在对照组常规护理基础上实施以患者和家

庭为中心的护理干预:(1)护理人员应及时通知患儿临床诊断,给予患儿家长淋巴瘤相关基础知识宣教,提升患儿家长对淋巴瘤的认识,安慰患儿家长,鼓励患儿家长以积极乐观的态度感染患儿。除此之外,嘱患儿家长24h陪伴患儿,协同护理人员及时发现患儿疾病治疗过程中出现的问题、及时处理。

(2)环境护理:病房内可放置卡通玩具、粘贴卡通贴画,从而为患儿创建温馨的病房环境。患儿出院后护理人员应嘱患儿家长为患儿创建安静、舒适的居住环境,定期对室内地面、玩具消毒。(3)认知干预:患儿家长在陪伴患儿的过程中应鼓励患儿开发兴趣爱好,避免患儿家长刻板式控制患儿行为,患儿家长应给予患儿教育及引导,鼓励患儿积极配合临床治疗。除此之外,护理人员可通过谈话、示范、播放视频资料的方式给予患儿正确洗手、正确戴口罩以后腰穿后护理干预,使患儿感受到来自医护人员与家庭的关心。(4)出院后护理:护理人员每周电话随访询问患儿情况,在与患儿、患儿家长沟通过程中列举病情控制良好案例,缓解患儿家长悲观、抑郁情绪,并嘱患儿家长定期携带患儿入院检查。

1.4 观察指标

(1)观察比较两组患儿家长护理干预前后心理状态改善情况,本次研究参考CD-RISC量表(百分制)判断患儿家长心理状态,CD-RISC量表得分越高表示患儿家长心理韧性越高。

(2)观察比较两组患儿护理干预前后不同时间段生活质量改善情况,本次研究参考SF-36量表(百分制)判断患儿生活质量改善情况,SF-36量表得分越高表示患儿生活质量越高。

1.5 统计学处理

选择SPSS21.0统计软件包,结果中以($\bar{x}\pm s$)表示的相关计量数据,两样本均数间用t检验, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 观察比较两组患儿家长护理干预前后心理状态改善情况

具体情况(见表1),实验组患儿家长护理干预后CD-RISC量表同期得分明显高于对照组。

表 1: 两组患儿家长护理干预前后心理状态改善情况 [$\bar{x} \pm s$, n]

组别	n	入组时	护理干预 1 个月	护理干预 3 个月	护理干预 6 个月
实验组	30	41.21 $\pm$ 2.52	65.21 $\pm$ 2.65	72.52 $\pm$ 2.68	76.32 $\pm$ 2.69
对照组	30	41.22 $\pm$ 2.54	51.32 $\pm$ 2.66	54.32 $\pm$ 2.69	60.52 $\pm$ 2.62
T 值		14.135	15.692	15.625	15.726
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 观察比较两组患儿护理干预前后不同时间段生活质量改善情况 具体情况(见表 2), 实验组患儿护理干预后 SF-36 量表得分明显高于对照组。

表 2: 两组患儿护理干预前后生活质量改善情况 [$\bar{x} \pm s$, n]

组别	n	入组时	护理干预 1 个月	护理干预 3 个月	护理干预 6 个月
实验组	30	51.21 $\pm$ 2.62	62.52 $\pm$ 2.36	72.62 $\pm$ 2.68	74.62 $\pm$ 2.63
对照组	30	51.22 $\pm$ 2.63	53.21 $\pm$ 2.36	58.62 $\pm$ 2.69	60.32 $\pm$ 2.61
T 值		15.124	15.624	15.762	16.726
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

淋巴瘤患儿长期承受病痛折磨的同时患儿家长同时承受较大的心理压力, 患儿家长不仅是患儿监护人, 同时也是患儿教育者、引导者, 患儿家长心理情绪变化可对患儿心理情绪变化造成一定的影响^[2, 3]。以患儿及家庭为中心护理干预即要求护理人员在掌握患儿心理情绪变化的同时给予患儿家长健康教育以及心理护理干预, 提升患儿家长对临床治疗的信心, 同时关注患儿, 多陪伴患儿, 协助患儿家长为患儿创建温馨、洁净的病房环境^[4]。患儿住院过程中, 指导患儿家长给予患儿充足的安全感, 从而降低患儿临床治疗抵触情绪, 患儿出院后护理人员定期电话随访了解患儿、患儿家长心理情绪变化, 给予心理疏导, 避免患儿、患儿家长出现负面情绪^[5]。本次研究显示实验组患儿家长以及实验组患儿护理干预后 CD-RISC 量表以及 SF-36 量表得分均优于对照组。

综上所述, 对于淋巴瘤患儿实施“以患者和家属为中心”

的护理有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 张艳花, 李建平. 以家庭为中心的护理对淋巴瘤患儿生命质量的影响及分析[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15):28-29.
- [2] 张艳花, 张瑞丽, 徐桂芝等. 以患儿和家庭为中心的护理对淋巴瘤患儿生命质量的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(13):2045-2048, 2051.
- [3] 张元. “以家庭为中心”的护理模式对淋巴瘤患儿生活质量的影响[J]. 东方食疗与保健, 2017, 1(3):301.
- [4] 郭欢欢, 王玉霞. 以患儿和家庭为中心的护理对淋巴瘤患儿生命质量的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(21):90.
- [5] 党春玲, 刘学华. 以患儿与家庭为中心的护理干预对淋巴瘤患儿心理应激及免疫功能的影响分析[J]. 遵义医学院学报, 2018, 41(1):63-66, 71.

(上接第 12 页)

两组对比结果, 观察组总满意度明显高于对照组, $p < 0.05$ 。

表 2: 护理满意度 [n (%)]

组名	例数 (n)	不满意	较满意	非常满意	总满意度
对照组	44	10 (22.73)	19 (43.18)	15 (34.09)	34 (77.27)
观察组	44	1 (2.27)	18 (40.91)	25 (56.82)	43 (97.73)
χ^2	-	-	-	-	8.416
P	-	-	-	-	0.004

3 讨论

消化系统疾病随着日渐增大的生活、工作压力及不当的饮食习惯, 逐渐成为人们生活中不可避免的一种疾病^[3]。上消化道出血是肝硬化患者最常见的并发症, 多由于饮食不当、疲劳过度、精神刺激、门静脉高压等因素引发, 如不及时治疗及护理, 将会引发出血性休克、肝性脑病甚至是死亡的严重后果。

内镜下硬化剂治疗是解决肝硬化并上消化道出血的一种常规手段, 具有显著疗效。优质护理干预在常规护理基础上, 对患者实施包括基础、饮食甚至是活动方面的全面护理, 可以促进患者更快恢复健康、降低再出血等并发症出现概率^[4]。

总而言之, 实施优质护理干预, 对接受内镜下硬化剂治

疗的肝硬化并上消化道出血患者而言, 可以在术后取得较为明显的疗效, 值得推广。

参考文献:

- [1] 彭艳妮. 内镜下不同方法治疗上消化道出血的疗效观察及护理分析[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(6):120-122.
- [2] 李莉. 内镜辅助下治疗上消化道出血的有效护理对策分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(30):169-170.
- [3] 项晶晶. 上消化道出血患者的护理措施与效果观察[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(7):134-136.
- [4] 杜娟, 李慧丽, 赵艳梅. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血患者中应用的效果评价[J]. 世界中医药, 2017, 12(A01):202-202.