

人文关怀恶性肿瘤护理效果分析

秦丽萍 蒋 彬 周 雯

潍坊市坊子区人民医院 山东潍坊 261200

【摘要】目的 详细分析恶性肿瘤护理当中人文关怀的临床护理效果。**方法** 选取我院 2017 年 3 月-2018 年 3 月收治的恶性肿瘤患者 100 例作为研究对象,随机平均分为两组,观察组与对照组各 50 例,其中对照组利用常规的护理方法,观察组在对照组的基础上提供人文关怀护理。比较两组的护理效果。**结果** 护理干预后,功能子量表中,观察组的躯体功能、角色功能、情感功能、认知功能以及社会功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$);症状子量表中疲乏、恶心和呕吐以及疼痛评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ($t=4.973、1.493、2.775, P < 0.05$)。**结论** 恶性肿瘤护理过程中,提供人文关怀护理,可以良好的改善患者的不良情绪,提高患者的护理满意度,值得广泛应用。

【关键词】 人文关怀;恶性肿瘤;护理效果**【中图分类号】** R473.73**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 05-158-02

人文关怀是对人生存状况的关怀,对人的尊严和人生价值的关怀,核心是“以人为本”^[1]。人文关怀护理具体表现为尊重肿瘤患者的个人尊严以及生命价值,是优质护理当中不可或缺的一部分。文中具体对我院 2017 年 3 月-2018 年 3 月收治的恶性肿瘤患者 100 例作为研究对象,分析人文关怀的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 3 月-2018 年 3 月收治的恶性肿瘤患者 100 例作为研究对象,随机平均分为两组,观察组与对照组各 50 例,其中观察组当中男性 30 例,女性 20 例,年龄为 28-48 岁,平均年龄 (56.2 ± 3.58) 岁。对照组当中男性 32 例,女性 18 例,年龄为 28-47 岁,平均年龄 (56.3 ± 3.57) 岁。对两组一般资料对比,未发现显著的差距 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组使用常规的护理方法,观察组在对照组的基础上提供人文关怀,具体如下:

1.2.1 营造舒适环境

护理人员要为患者提供舒适的治疗环境,定期对病房通风,设置适宜的温度湿度。护理当中避免出现喧哗,床边禁止谈论患者的病情^[2]。

1.2.2 心理干预

心理干预就是让护理人员与患者展开沟通,从而减轻患

者内心的压力,缓解患者不良情绪的护理方法。护理人员要全面的对患者疾病以及治疗情况进行了解,全面的进行检查,帮助患者树立起信心,接受治疗^[3]。有些恶性肿瘤患者对治疗缺乏信息,产生多种不良情绪,护理人员要及时的对患者进行开导,紧密关切患者的精神状态,保持最诚恳的态度来对待患者,满足患者的需要,与患者建立起良好的医患关系,减轻患者的压力。

1.3 观察指标

利用生活质量测定量表评价患者生存质量,其中包括功能子量表以及症状子量表,评分是 0-100 分,功能量表得分越高证明生活质量越好,症状子量表得分越高,证明症状越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS16.0 来分析数据,同时利用百分比表示计数资料,利用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,同时使用 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

护理干预后,功能子量表中,观察组的躯体功能、角色功能、情感功能、认知功能以及社会功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$);症状子量表中疲乏、恶心和呕吐以及疼痛评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见下表 1、表 2。

表 1: 两组患者护理干预前后的生活质量测定量表功能子量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		角色功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	68.65 $\pm$ 15.46	73.55 $\pm$ 7.50	62.50 $\pm$ 6.44	70.91 $\pm$ 5.53
对照组 (n=50)	68.60 $\pm$ 15.50	70.40 $\pm$ 3.22	62.61 $\pm$ 5.45	67.45 $\pm$ 5.25
t	0.015	2.430	0.051	2.872
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

组别	情感功能		认知功能		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	69.12 $\pm$ 6.16	75.48 $\pm$ 5.64	67.48 $\pm$ 6.38	75.84 $\pm$ 6.66	56.37 $\pm$ 4.18	65.58 $\pm$ 5.30
对照组 (n=50)	68.89 $\pm$ 6.14	71.25 $\pm$ 6.35	67.51 $\pm$ 6.44	72.54 $\pm$ 6.68	56.40 $\pm$ 4.20	62.75 $\pm$ 4.28
t	0.166	3.150	0.020	2.214	0.031	2.622
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2: 两组患者护理干预前后的生活质量测定量表症状子量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	疲乏		恶心和呕吐以		疼痛评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	66.25±15.20	50.12±6.24	15.83±5.30	16.22±6.24	28.44±5.64	22.75±4.15
对照组 (n=50)	66.20±14.15	56.74±5.64	15.90±5.30	18.47±7.15	28.51±5.66	25.66±5.26
t	0.015	4.973	0.051	1.493	0.056	2.775
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

此次研究结果表明, 护理干预后, 功能子量表中, 观察组的躯体功能、角色功能、情感功能、认知功能以及社会功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 症状子量表中疲乏、恶心和呕吐以及疼痛评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总而言之, 恶性肿瘤护理过程中, 提供人文关怀护理, 可以良好的改善患者的不良情绪, 提高患者的护理满意度,

临床应用价值高。

参考文献:

- [1] 陈君燕, 史萌萌. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(04): 501-502.
- [2] 马清, 孙寰宇. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2018(06): 68.
- [3] 秦瑶. 基于人文关怀恶性肿瘤护理护理效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23): 105-106.

(上接第 155 页)

预见性护理是遵照“先预防, 后治疗”原则, 通过认真研究, 仔细分析, 制订出最佳护理方案, 能有条不紊地配合、协助医生进行各种治疗和抢救, 为抢救患者生命赢得了宝贵时间使患者获得最佳的治疗与护理。

所以, 预见性护理程序应用在神经内科优质护理效果较

好, 值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献:

- [1] 姚岚. 预见性护理程序在急性脑卒中患者康复中的效果评价[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(5): 112.
- [2] 刘桂枝. 预见性护理程序在急性脑卒中患者康复的影响[J]. 中国实用医药, 2010(14): 14.

(上接第 156 页)

经过不同护理后患者的护理满意度情况详见于表2, 治疗

组患者的护理满意度高于对照组, 比较以下数据, 差异显著, $P < 0.05$ 。

表2: 护理满意度对比 (n%)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
治疗组	63	50 (79.37%)	10 (15.87%)	3 (4.76%)	95.24%
对照组	63	30 (47.62%)	20 (31.75%)	13 (20.63%)	79.37%

3 讨论

综上所述, 对胺碘酮治疗的心衰合并心律失常患者进行循证护理后, 患者的恢复效果更佳, 患者对我院的护理满意度也有所提升。循证护理主要是通过医务人员共同探讨合适的护理模式, 给予患者针对性的护理方法, 具有临床依据, 可以更好的给予患者合适的护理, 不仅使得患者恢复效果更佳, 还给予患者心理支持, 安全可靠, 可以广泛使用^[4]。

参考文献:

- [1] 邓斌, 陈妙茹, 刘明, 等. 静脉注射胺碘酮与毛花甙C控制快速心理上房颤动心室率即时疗效与安全性的观察临床

心血管病杂志, 2015, 18(12):658-659.

- [2] 马艾. 静脉注射胺碘酮治疗心衰合并心律失常的临床效果及护理干预. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(72):139-140.
- [3] 刘芳. 静脉注射胺碘酮治疗心衰合并心律失常中的护理干预对改善护患关系、减少护理差错的作用. 医药前沿, 2014.16(32):302-303.
- [4] 余德宇, 张天晓, 卢淑玲, 等. 胺碘酮治疗心衰合并快速型心律失常患者的临床效果分析. 心血管病防治知识, 2014, 2(5):18-19.

(上接第 157 页)

健康。预见性护理是一种现代护理模式, 通过发现发病先兆, 实施针对性有效的干预措施来防控病情的出现, 预防性特征^[2]。本研究结果表明, 接受预见性护理干预的研究组患者低血压发生率明显低于常规护理的对照组, 这主要是由于预见性护理过程中护理人员十分注重检测患者的生命体征, 采取有效预防措施, 从而降低低血压产生的风险。综上所述, 对于血液透析的患者而言, 预见性护理干预可有效预防低血压症状的出现, 确保透析顺利进行, 以此来强化治疗效果, 值得

我们学习与借鉴。然而由于本研究样本数量较少, 再加上研究时间比较短, 所以, 为了能够证实该护理方式的临床效果, 还需开展大样本试验活动。

参考文献:

- [1] 林叶. 预见性护理对控制血液透析患者低血压及医院感染的影响分析[J]. 中国高等医学教育, 2016(10): 144—145.
- [2] 徐月琴. 血液透析过程中低血压的原因分析及护理干预[J]. 家庭医药. 就医选药, 2016(9): 147.