

人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用

肖 莉

资阳市雁江区中医医院 四川资阳 641300

【摘要】目的 对人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用效果进行探究分析。**方法** 在 2018 年 2 月至 2019 年 1 月选取我院所在科室 76 例进行资料统计分析, 随机分为观察组和对照组, 均为 38 例, 分别采用人文关怀和常规护理措施, 两组患者基线资料无差异性, 可对比护理效果。**结果** 观察组患者护理后焦虑评分、抑郁评分、护理总满意度分别为(44.1±3.2)分、(45.1±2.8)分、97.4%, 同对照组患者的(49.8±3.0)分、(50.1±2.7)分、76.3% 相对比, 统计学差异较为显著, $P < 0.05$ 。**结论** 人文关怀在恶性肿瘤病人护理中效果较为良好。

【关键词】 人文关怀; 常规护理; 恶性肿瘤病人

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-151-02

前言

恶性肿瘤属于一种应激源, 一旦患者被确诊, 其心理上会出现一定不良反应, 这给他们身心带来的创伤较为严重^[1]。加上目前该疾病发病率和死亡率逐渐上升, 严重威胁患者的生命健康。患者在患病后会伴发焦虑和抑郁等心理障碍, 这种不良情绪会加快患者病情恶化。所以护理人员应给患者提供科学合理的护理措施, 减轻他们不良情绪^[2]。人文关怀能减轻患者不良情绪, 促使患者积极配合治疗, 改善患者生活

两组患者基线资料具体状况:

组别	男/女(例)	最低/高年龄(岁)	平均年龄(岁)	最短/长病程(年)	平均病程(年)
观察组(38例)	24/14	25/54	39.5±4.7	1/8	4.5±1.8
对照组(38例)	25/13	26/5	39.8±4.2	2/7	4.4±2.1

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采取常规护理措施。

1.2.2 观察组患者在对照组患者基础上实施人文关怀措施, 主要包括:

1.2.2.1 心理干预

恶性肿瘤属于应激源, 患者在确诊后, 心理上一时间很难接受, 在精神上、心理上都会表现的非常消极, 同时对于不同年龄、性别、文化水平的患者, 其表现出来的心理问题也存在一定差异, 如烦躁、焦虑、抑郁、恐惧等。护理人员需要充分了解患者的当前心理状态, 以温和、关怀的服务态度, 与患者构建良好护患关系, 引导患者可以正确、客观的看待疾病, 树立积极的心态, 鼓励患者主动配合治疗, 消除患者的不良心理。

1.2.2.2 生活干预

护理人员要为恶性肿瘤患者创建一个温馨的病房环境, 注重对病房进行消毒, 保持空气通畅, 控制好温度、湿度、光照等。护理人员要指引患者多食用新鲜水果、蔬菜, 富含营养, 容易消化的食物, 告知患者不可暴饮暴食。

1.2.2.3 出院指导

患者经过治疗, 病情好转后既可以出院, 此时护理人员要指引患者家属办理好出院手续, 并时刻与患者进行练习, 针对患者个体差异, 制定相应的出院指导方案, 告知患者禁忌事项、用药指导等。

1.3 观察指标

通过焦虑自评量表和抑郁自评量表判定患者护理前后的主观感受, 上述量表各包含二十条目, 获得的粗分乘 1.25 换算为标准分, 50 分分界值。患者获得的标准分超过 50 分证明具有一定的焦虑和抑郁症状, 且症状同得分呈正相关。同时, 通过我院自行编制的护理满意调查表判定患者对护理满意程

状况。本文着重研究分析人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用效果, 如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

在 2018 年 2 月至 2019 年 1 月选取我院所在科室 76 例进行资料统计分析, 随机分为两组, 观察组和对照组各 38 例, 两组患者基线资料详见下表, 相对比统计学差异不明显, $P > 0.05$, 可对比。

度, 采取百分制, 分为不满意(得分 < 70 分)、满意(得分 ≥ 70 分)和非常满意(得分 ≥ 90 分)三个部分, 护理中满意度 = $100.0\% - \text{不满意度}$ ^[3]。

1.4 统计学处理

用 SPSS24.0 统计软件包处理分析数据, 正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 符合正态分布的计量资料前后对比采用配对样本 t 检验; 计数资料用 n(%) 表示, 率的比较采用 χ^2 检验。按 $\alpha = 0.05$ 检验标准, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分变化状况

护理前, 两组患者焦虑、抑郁评分相对比无差异性, $P > 0.05$; 护理后两组患者焦虑、抑郁评分明显低于护理前, 且观察组患者低于对照组患者, $P < 0.05$, 详见表 1:

表 1: 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分变化状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(38例)	53.2±2.8	44.1±3.2*	54.8±3.2	45.1±2.8*
对照组(38例)	53.0±2.5	49.8±3.0	54.4±3.1	50.1±2.7

注: 与对照组对比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理后护理满意程度对比状况

观察组患者护理总满意度高达 97.4%, 对照组患者仅为 76.3%。两组患者护理后护理满意程度相对比, 存在显著的统计学差异, $P < 0.05$, 详见表 2:

表 2: 两组患者护理后护理满意程度对比状况 [n(%)]

组别	不满意	满意	非常满意	总满意度
观察组(38例)	1	14	23	37 (97.4) *
对照组(38例)	9	16	13	29 (76.3)

注: 与对照组对比, * $P < 0.05$ 。

(下转第 153 页)

0.05), 详见表 2。

表 1: 2 组患者整体护理有效率比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	整体护理有效率
研究组	50	31	18	1	98.0%
对照组	50	18	22	10	80%

表 2: 2 组患者护理前、护理后的 HAMA 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前	护理后
研究组	15.9±4.9	7.0±0.6
对照组	15.7±4.4	11.3±1.8

3 讨论

肾结石作为一种肾脏系统多发病、常见病, 发生率较高, 且好发于青壮年人群, 其诱发因素较多, 常见如药物、饮食、遗传、环境以及感染性疾病等^[3]。近几年来, 伴随医疗技术水平持续发展, 手术成为肾结石患者常用治疗方式, 其中以钬激光碎石术的应用频率较高^[4]。据报道^[4], 钬激光碎石术有手术通道较小、术后康复快、出血量少、创伤轻微等优势, 并广受患者肯定。然而, 临床上为进一步提升肾结石患者钬激光碎石术治疗效果, 多在围手术期应用护理干预, 其中多数患者应用常规护理模式, 以满足手术开展的各项需求, 但护理效果一般。鉴于上, 有学者建议采取针对性护理, 并经研究证明: 针对性护理在肾结石患者钬激光碎石术治疗期间的应用效果更佳^[5], 但该观点尚未获得医学研究者一致认同, 需作进一步分析。针对性护理干预作为新兴护理模式之一, 用于肾结石患者钬激光碎石术治疗中, 要求护理人员充分考虑肾结石患者心理体征等方面的差异性, 根据钬激光碎石术过程, 结合既往临床经验, 提出具有针对性优势的护理对策, 克服常规护理中“一概而论”、“偏于治疗”、“片面性”

(上接第 150 页)

骨折治疗及护理也在不断提高。老年人作为弱势群体, 是社会保护的对象, 当他们发生股骨骨折时, 我们作为医护人员应当尽自己最大的努力帮助其治疗, 减轻他们的痛苦, 同时减轻他们周边亲人的负担和焦虑。本次研究中, 对股骨骨折患者术后进行护理及功能化锻炼计划, 取得了完美的结果, 治疗后患者疼痛程度显著降低, 关节畸形和术后感染的发生率均为降到最低, 患者及家属的满意度也直线提高。但我们需要不断进步, 首先我们应当端正心态, 培养医护观念, 多实践多学习, 其次我们需要制定出一套更加完善的康复体系,

(上接第 151 页)

3 讨论

对于当代人而言, 经常会谈癌色变, 特别是恶性肿瘤, 更是被看做相当于死亡。恶性肿瘤不仅会的患者身体带来极大危害, 同时还会对患者心理带来极大的危害^[4]。将人文关怀措施应用在恶性肿瘤患者护理中, 可以为患者构建良好的病房环境, 并且能消除患者的不良心理, 引导患者积极的配合治疗, 提高了患者的护理满意度。本次研究中, 观察组患者护理后焦虑抑郁评分和护理总满意度均同对照组患者之间具有明显统计学差异, $P < 0.05$ 。

综上所述, 人文关怀护理措施值得在恶性肿瘤患者的临床

等缺陷, 从而提升护理质量。首先, 肾结石患者普遍缺乏关于钬激光碎石术相关知识的认知, 容易产生焦虑、恐惧、紧张等负面情绪, 影响患者心理状态的稳定性, 可能会引起不良应激反应, 对手术展开极为不利。对此, 根据每一位肾结石患者具体情况展开认知干预, 可缓解其紧张心理, 促使患者以最佳心态迎接手术; 术中正确体位是钬激光碎石术成功的关键术中调节手术器械、改换体位等, 可保证灌注、结石清除效果, 并确保患者安全舒适, 便于观察; 最后, 术后护理可保持留置肾造瘘管和尿管通畅, 预防并发症。结果提示: 研究组整体护理有效率、护理后的 HAMA 评分均优于对照组, 彰显了针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的积极作用。

参考文献

- [1] 狄桂平, 姚丽. 输尿管镜下钬激光碎石术治疗孤立肾肾结石的临床效果及围术期护理 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27):3980-3982.
- [2] 姚丽, 狄桂平. 输尿管镜钬激光碎石术治疗老年肾结石及围术期护理的效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(28):4092-4095.
- [3] 盛华丽, 张敏, 张江梅, 等. 经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的围术期护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):206-207.
- [4] 杨飞燕, 周梦, 林义秋, 等. 针对性策略对输尿管软镜钬激光碎石术治疗肾结石的效果分析 [J]. 西部医学, 2017, 29(5):709-712.
- [5] 林艳玲, 祝妍华, 肖丽华. 输尿管镜联合钬激光治疗肾输尿管结石的临床护理 [J]. 海南医学, 2016, 27(12):2060-2062.

在原有体系的基础上不断改进, 争取做到高效和有保障。

参考文献

- [1] 佚名. 阶段性康复功能锻炼对股骨颈骨折患者术后生活能力的影响 [J]. 当代医学, 2018, 24(27):83-85.
- [2] 杨海月. 老年股骨颈骨折患者术后功能锻炼的方式及效果 [J]. 医疗装备, 2017, 30(12):141-142.
- [3] 戴丽丽. 分析老年股骨骨折护理过程中存在的不安全因素以及具体防范措施 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(15).
- [4] 和丽秀. 老年人股骨骨折术后护理及功能锻炼指导 [J]. 今日健康, 2014(2):88-88.

护理中推广应用。

参考文献

- [1] 郑燕, 汪敏, 陈芬荣. 人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31(21):2656-2659.
- [2] 周梅, 严蓓. 恶性肿瘤患者临床护理中人文关怀的应用价值探讨 [J]. 世界中医药, 2015, 10(A01):282-283.
- [3] 王华. 手术室实施人文关怀对妇科恶性肿瘤患者生活质量的影响 [J]. 中国药物与临床, 2017, 17(12):1864-1865.
- [4] 牛宝英, 王玉英, 吴巧兰. 人文关怀护理在肿瘤病人中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31(17):2164-2166.