

个性化护理干预对改善晚期肺癌患者负性情绪的效果分析

田苗苗

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

【摘要】目的 探讨个性化护理干预对改善晚期肺癌患者负性情绪的效果。**方法** 回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 5 月期间本院肿瘤科收治的 80 例晚期肺癌患者, 随机按照入院顺序分为观察组与对照组, 每组各 40 例, 对照组运用常规护理, 观察组针对疾病情况展开个性化护理干预, 分析不同处理之后的患者负性情绪评分、生活质量评分情况差异。**结果** 在焦虑、抑郁等评分上, 观察组各项明显少于对照组分数, 对比数据有统计学意义 ($p<0.05$); 在生理机能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、社会功能等评分情况上, 观察组各项明显多于对照组评分, 数据对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 个性化护理干预对改善晚期肺癌患者负性情绪有较好的辅助作用, 同时有助于患者生活质量的改善, 整体治疗恢复状况更为理想。

【关键词】 个性化护理干预; 晚期肺癌; 负性情绪

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-086-02

肺癌属于肿瘤科常见恶性肿瘤疾病, 晚期肺癌治疗难度大, 生存时间短, 患者会因为疾病疼痛与其它压力导致情绪躁动, 焦虑、抑郁、恐惧的心理作用会促使患者整体的治疗依从性降低, 治疗体验变差, 甚至容易出现更多的矛盾纠纷。本文回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 5 月期间本院肿瘤科收治的 80 例晚期肺癌患者, 分析运用个性化护理干预后的患者负性情绪评分、生活质量评分情况差异, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 5 月期间本院肿瘤科收治的 80 例晚期肺癌患者, 随机按照入院顺序分为观察组与对照组, 每组各 40 例。对照组中男 23 例, 女 17 例; 年龄为 41 岁至 76 岁, 平均 (59.28 ± 3.19) 岁; 腺癌为 24 例, 鳞癌为 13 例, 小细胞癌为 3 例; 观察组中男 26 例, 女 14 例; 年龄为 42 岁至 73 岁, 平均 (57.16 ± 4.62) 岁; 腺癌为 26 例, 鳞癌为 11 例, 小细胞癌为 3 例; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 具备可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组针对疾病情况展开个性化护理干预, 内容如下:

1.2.1 心理护理

对于晚期肺癌患者而言, 会有明显的生理疼痛不适感, 情绪波动明显。要针对患者情况做好情绪评估, 针对个人情况做好对应的心理安抚。如果情绪躁动不稳定, 可以每天提供 10min 的沟通安抚, 给予患者负面情绪的宣泄空间, 同时针对患者情况做好对应的疏导与安抚^[1]。尤其是要稳定家属的情绪, 避免家属的情绪崩溃导致患者的情绪波及。要提供放松训练、音乐疗法与放松按摩, 促使身心松弛。

1.2.2 健康教育

可以针对患者情况做好个性化的教育指导, 匹配个人的性格、喜好、信仰与知识结构等情况^[2], 保证患者有更好的治疗依从性。要让患者逐步的适应不同治疗手段, 对治疗不良反应、并发症等有基本的了解, 由此保证思想与行为匹配治疗所需。方式上要考虑个人的习惯, 可以书面材料, 也可以采用口头指导, 最好是两种方式结合。可以将电子虚拟文章与纸质材料结合, 满足当下人们的阅读习惯。

1.2.3 饮食护理

要做好饮食管理, 符合个人饮食喜好与疾病恢复所需。要做好患者的情况了解, 提供对应的饮食方案。要保持少食多餐, 保持低脂、低盐饮食, 减少辛辣刺激^[3]。保持机体营养供给来提升机体抵抗力, 提升抗病能力。对于化疗患者, 在化疗前的 2h 需要禁止油腻辛辣刺激饮食^[4], 化疗后保持清淡易消化, 避免对消化系统构成刺激。保持优质蛋白质与丰富维生素, 提升营养支持。

1.3 评估观察

分析不同处理之后的患者负性情绪评分、生活质量评分情况差异。负性情绪评分主要采用焦虑自评量表 SAS 与抑郁自评量表 SDS 进行, 评分越高代表情绪问题越严重。生活质量评分主要内容集中在生理机能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、社会功能等方面, 评分越高代表情况越理想。

1.4 统计学分析

收集护理数据, 采用 spss23.0 分析, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组焦虑、抑郁等负性情绪评分情况

如表 1 所示, 在焦虑、抑郁等评分上, 观察组各项明显少于对照组分数, 对比数据有统计学意义 ($p<0.05$);

表 1: 各组焦虑、抑郁等负性情绪评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑	抑郁
观察组	护理前	54.28 $\pm$ 2.98	52.87 $\pm$ 3.19
	护理后	30.91 $\pm$ 2.07	33.17 $\pm$ 2.58
对照组	护理前	53.62 $\pm$ 3.29	51.64 $\pm$ 4.28
	护理后	41.98 $\pm$ 2.04	46.53 $\pm$ 3.29

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

如表 2 所示, 在生理机能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、社会功能等评分情况上, 观察组各项明显多于对照组评分, 数据对比有统计学意义 ($p<0.05$);

3 讨论

晚期肺癌患者护理中要贴合个人实际情况, 保证护理工作符合实际状况所需。每个患者的个体诉求、习惯都有不同, 病情的不同状况也决定了护理工作需要灵活应对。要保证患

(下转第 89 页)

需要进行快速、稳准的抢救,以拯救其生命。近年来,急危重症监护病房是医疗纠纷的高发场所,基于社会影响、医院信誉、经济效益等考虑,不断优化与切实履行相应抢救流程应是医院针对急危重症病房的重要举措,以提升护理质量,避免不良事故,提高抢救成功率,维护医院在病患及其家属中的良好形象^[2]。

以往所采用的常规抢救流程,不讲究分工、站位与分诊,往往会有多名护理人员“不约而同”地执行一项抢救操作,这主要可引起三点问题:一抢救时医护配合不够高效;二出现实际操作人员难以承担抢救任务、患者状况未能及时发现或汇报等问题;三抢救过程无序复杂,抢救记录模糊有误。基于此,首先要从分工、站位、分诊三方面对常规抢救流程进行优化,具体而言:分工需明确具体、尽量细化,令经验丰富、技术过硬的护理人员负责重要操作,而水平尚显一般的普通护士负责辅助操作,以最大化发挥每一位成员的作用;站位须科学合理,以便于全方位观察患者体征变化与实施抢救操作,规整抢救队伍;分诊应准确适当,令分诊等级与疾病危重程度对应合理,从而高效配置医院资源,提高急危重症监护病房的整体抢救成功率^[4]。其次,应对抢救人员开展强化式业务培训,主要包括抢救技能、职业道德、工作态度、法律知识等内容^[5]。再者,要进行加强管理、制度优化、经验总结、问题指正与严格检查,以规范操作人员行为。

本研究以急危重症监护病房中的200例患者为对象,结果显示:优质组的抢救成功率与患者家属满意度,均显著高

于一般组($P<0.05$)。证明优化护理流程具有提升抢救成功率与患者满意度的作用。考虑是由于四方面原因:一抢救现场各类人员在自身能力范围之内各负其责,医护配合度得到提升,抢救现场得以有条不紊,从而提高抢救效率,而抢救效率是抢救成功的关键;二对患者状态把握全面,医师与护理人员能够及时实施相应操作,降低因未能察觉患者异常变化而发生不良后果的可能性;三强化业务培训使医护人员的抢救技能、职业素养、法律意识得到提高,为护理质量提升、医疗纠纷减少奠定基础;四通过加强管理、质量控制,逐渐实现高效、无误抢救。

综上所述,优化抢救流程可提升急诊危重症监护患者的抢救成功率与家属满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 王芝秀,周晓雯.优化急诊救治与护理流程对灾害性事故骨科重症患者抢救效果及预后的影响研究[J].中华卫生应急电子杂志,2019,005(002):122-125.
- [2] 韩丽君.优化急救护理流程在急危重症患者抢救中的应用效果[J].医药前沿,2018,008(029):293.
- [3] 包灿丽,陈倩倩.急诊患者抢救中管理流程优化的运用[J].中医药管理杂志,2018,26(24):172-173.
- [4] 姜丽娟,顾玉慧,杨小丽,等.急诊重症监护病房优化抢救流程的护理管理效果分析[J].中国当代医药,2017,024(013):160-162.

(上接第86页)

者在生理、心理与认知状况上都符合治疗所需,减少不良冲突与矛盾纠纷导致的问题。

表2:各组患者生活质量评分情况($\bar{x}\pm s$,分)

分组	生理机能	生理职能	躯体疼痛	精神健康	情感职能	社会功能
观察组	80.42±8.55	39.28±7.65	57.63±8.42	43.76±12.98	55.72±8.74	57.26±6.19
对照组	72.39±5.87	22.58±4.69	45.31±6.54	36.74±9.71	48.09±6.43	43.78±5.79

注:两组对比, $p<0.05$

参考文献:

- [1] 田海燕,高永丽,张海霞.个性化护理干预对晚期肺癌患者疼痛及生活质量的影响[J].健康必读,2019,(20):140-141.
- [2] 范莹莹.心理护理干预对晚期肺癌病人生活质量的临

总而言之,个性化护理干预对改善晚期肺癌患者负性情绪有较好的辅助作用,同时有助于患者生活质量的改善,整体治疗恢复状况更为理想。

床影响[J].饮食保健,2019,6(29):199.

- [3] 谢丽芬.护理干预对晚期肺癌呼吸困难患者心理状态的影响[J].养生保健指南,2019,(28):254.
- [4] 郭婷婷.综合护理干预在晚期非小细胞肺癌放疗中的应用效果观察[J].饮食保健,2019,6(24):126-127.

(上接第87页)

务理念,使得护理人员充分了解人文价值,掌握人文内涵,改善服务态度。

目前,国内医学服务模式逐渐从单一生物模式转向了综合模式,即以生物、心理、社会为一体模式,而常规护理模式的诸多弊端也不断暴露,各种新兴护理模式不断涌现,其中人文关怀护理比较突出,应用范围广泛,且广受患者好评^[4-5]。笔者在急诊科护理中即采取人文关怀护理,针对急诊科特征,在人文关怀护理操作中重点突出强化人文教育、建立人文环境、拓宽人文关怀护理范围,从而提高护理人员的人文关怀护理水平,为护理团队、患者和家属构建良好的社交环境,全面减轻患者和家属生理、心理方面不适感,消除其紧张、焦虑等负性情绪。同时,笔者还主张拓宽护理范围,因急诊科突发问题较多,应摒弃常规护理模式的单一性,实现护理服务多样化、全面化。

患者主观护理体验是评价护理价值的重要指标,而结果

提示,研究组者主观护理体验优良率高于对照组,直观体现了人文关怀护理理念用于急诊科患者护理中的优越性。

参考文献:

- [1] 李婷,姜艳.急诊科护士人文关怀能力现状调查及其影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(24):1877.
- [2] 杨满梅.持续性人文关怀理念对ICU病人的护理效果[J].蚌埠医学院学报,2017,42(3):408-410.
- [3] 陈小艳,汪红英,毛红波.新入职护士在急诊科照顾患者体验对其关怀能力影响的质性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(34):4377.
- [4] 寿宇雁,项娴静,沈丽萍,等.急诊护士人文关怀能力现状及其影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(14):1724.
- [5] 徐英,胡晓玲,潘玉梅.持续性的人文关怀理念在ICU护理中的应用效果分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S1):396-397.