

# 恶性肿瘤患者中采用护理干预后的生活质量情况分析

俞 风

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

**【摘要】目的** 探讨恶性肿瘤患者中采用护理干预后的生活质量。**方法** 研究分析 2018 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例恶性肿瘤患者, 数字抽样随机划分为观察组 50 例与对照组 50 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 分析不同护理操作后患者生活质量与心理状况评分情况。**结果** 在躯体职能、角色职能、情绪职能、认知职能与社会职能等评分上, 观察组各项护理后评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 在 SAS、SDS 等评分方面, 观察组护理后评分显著低于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 恶性肿瘤患者中采用护理干预能够有效的改善患者生活质量, 调整患者不良情绪, 提升恢复整体状况。

**【关键词】** 恶性肿瘤; 护理干预; 生活质量

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 03-093-02

恶性肿瘤一般在早期难以有效发现, 在确诊时则已经过了治疗的黄金时期, 对患者生命构成威胁。除了规范的治疗, 配合有效的护理工作也可以有效的优化患者身心体验, 提升患者的治疗依从性, 整体疾病控制效果更为理想。本文研究分析 2018 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例恶性肿瘤患者, 分析运用护理干预后患者生活质量与心理状况评分情况, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究分析 2018 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例恶性肿瘤患者, 数字抽样随机划分为观察组 50 例与对照组 50 例。对照组中, 男 28 例, 女 22 例; 年龄从 42 岁至 73 岁, 平均  $(53.27 \pm 5.30)$  岁; 观察组中, 男 26 例, 女 24 例; 年龄从 41 岁至 75 岁, 平均  $(51.09 \pm 5.45)$  岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 内容具体如下:

#### 1.2.1 心理护理

要做好患者心理疏导, 多观察患者的心理状况、性格、信仰、知识结构、家庭情况<sup>[1]</sup>, 由此提升心理护理的有效性。心理护理方式可以多种多样的展开, 可以进行注意力转移活动来减少患者的心理压力, 例如, 聊天、听音乐、看电视等多种方式<sup>[2]</sup>。也可以进行音乐疗法、放松训练、按摩松弛等方式来提升患者的生理舒适度, 促使精神放松, 减少心理压力<sup>[3]</sup>。可以多提供积极心态的患者案例, 甚至可以成立病友俱乐部, 让患者之间的积极情绪互相感染, 提升患者的心理积极心态。

#### 1.2.2 饮食护理

饮食护理中, 一方面要考虑疾病恢复所需, 另一方面要考虑调整患者食欲, 保证患者良好食欲来促使其营养的保障。要避免辛辣油腻刺激饮食, 最好保持色香味俱全, 由此减少因为治疗带来的食欲下滑等问题。饮食指导要针对个人理解能力灵活展开, 保证患者与家庭成员能够充分知晓, 要明确细化, 避免模糊的概念与专业术语导致的理解障碍。

#### 1.2.3 健康教育

患者的护理工作除了专业心理与生理方面的处理, 也需

要注重个人的认知层面调整, 提升治疗依从性。要介绍疾病的原因、治疗方法、护理与生活管理注意事项<sup>[4]</sup>, 由此提升患者治疗依从性。内容要通俗易懂, 简洁清晰, 易于记忆与理解。方式可以采用书面方式与口头方式结合, 提升其印象。书面方式可以采用传统的健康手册, 也可以采用现代手机电子版文章。口头形式可以采用一对多健康讲座与一对一患者针对性引导。

#### 1.2.4 其他

可以鼓励患者多运动, 例如户外散步、太极拳等方式达到生理活动效果, 由此促进胃肠蠕动, 有利于营养吸收与机体免疫力的提升, 帮助机体抗病能力优化。还可以指导患者做一定康复训练活动, 避免长期缺乏运动导致的精神不振与组织退化。

### 1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者生活质量与心理状况评分情况。生活质量主要运用躯体职能、角色职能、情绪职能、认知职能与社会职能等评分, 评分越高代表情况越理想。心理状况主要采用 SAS、SDS 有关心理评分, 评分越高代表情况越差。

### 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 不同护理后患者自我效能评估情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 等评分方面, 观察组护理后评分显著低于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 不同护理后患者自我效能评估情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组  | 时间  | SAS              | SDS              |
|-----|-----|------------------|------------------|
| 观察组 | 护理前 | 53.18 $\pm$ 4.29 | 54.62 $\pm$ 3.18 |
|     | 护理后 | 31.10 $\pm$ 3.07 | 34.28 $\pm$ 2.76 |
| 对照组 | 护理前 | 52.48 $\pm$ 3.88 | 53.76 $\pm$ 4.25 |
|     | 护理后 | 46.27 $\pm$ 4.21 | 46.71 $\pm$ 3.20 |

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

### 2.2 不同护理后患者生活质量情况

如表 2 所示, 在躯体职能、角色职能、情绪职能、认知职能与社会职能等评分上, 观察组各项护理后评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ );

表 2: 不同护理后患者生活质量情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组  | 躯体职能             | 角色职能             | 情绪职能             | 认知职能             | 社会职能             |
|-----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 67.25 $\pm$ 3.19 | 68.11 $\pm$ 3.48 | 64.28 $\pm$ 3.10 | 62.38 $\pm$ 4.19 | 66.87 $\pm$ 4.31 |
| 对照组 | 60.28 $\pm$ 2.57 | 61.09 $\pm$ 2.45 | 58.74 $\pm$ 2.38 | 53.62 $\pm$ 3.21 | 61.72 $\pm$ 3.20 |

注: 两组护理后对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

恶性肿瘤患者护理中具有其特殊性, 一方面的患者对疾病的危害性较为知晓, 容易有较大的心理压力, 同时由于治疗费用压力, 导致患者心理负担加重; 另一方面该病无法有效治愈, 患者缺乏治疗的动力或者出现对疾病的较大恐惧, 容易影响治疗工作的开展效果。护理人员自身也会承受较大的心理负荷, 缺乏工作的成就感。在护理工作中, 要意识到通过良好的细节优化来提升患者的治疗状态, 减少负面氛围构成的不良问题。

综上所述, 恶性肿瘤患者中采用护理干预能够有效的改

善患者生活质量, 调整患者不良情绪, 提升恢复整体状况。

### 参考文献:

- [1] 强改云. 自我效能干预对恶性肿瘤放疗化疗患者癌痛及生活质量的护理效果分析 [J]. 特别健康, 2019, (18):198.
- [2] 赵婧如. 护理干预对妇科恶性肿瘤化疗患者生活质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(7):223-224.
- [3] 王俊喜, 李海凤. 自我效能干预对恶性肿瘤放疗化疗患者癌痛及生活质量的护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(3):116, 121.
- [4] 何丽意. 护理干预对恶性肿瘤患者化疗依从性和生活质量及心理状况的影响 [J]. 健康必读, 2019, (19):227.

(上接第 90 页)

和针对性, 并且带有较好的预防效果, 可以避免患者出现严重的不良事件等, 这对于患者生存质量的提高有重要意义。

在此次研究当中, 两组患者入院后分别接受不同类型的护理干预。在对比相关数据之后可知, 接受循证护理的患者 QOL 分值明显升高, 且高于常规护理对象。

### 结语:

对于老年髋部骨折患者的护理方式选择而言, 让其接受循证护理可以显著提高其生存质量, 该护理方案可作为老年髋部骨折的首选护理模式进行推广。

### 参考文献:

- [1] 洪艳, 李芹, 张刘伟, 武丽. 循证护理在老年髋部骨折康复中的应用研究 [J]. 老年医学与保健, 2019, 25(06):752-754.
- [2] 章海慈, 吴丹, 周纯. 基于循证理论的多维护理对老年髋部骨折患者并发症与生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(23):92-94.
- [3] 王旭英, 郝春梅. 应用循证护理预防老年髋部骨折患者肺部感染的研究 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(05):636-638.
- [4] 李丽娟. 以循证为基础的综合护理干预在老年髋部骨折患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(05):51-53.
- [5] 沙林丽, 魏蒙. 老年髋部骨折护理中循证护理的应用观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(91):113+116.

(上接第 91 页)

方位的实施护理操作, 以往常规化的护理方案不能充分的调整患者生活质量, 取得成效不够理想<sup>[3]</sup>。循证护理使用之后, 其不管是在生活质量的提高上还是在焦虑和抑郁情绪的改善

上, 获取的效果都好于普通组患者,  $p < 0.05$ , 所以临床医学上要发挥循证护理优势, 帮助患者面对疾病挑战, 以饱满积极的心态克服生活困难, 提高患者恢复健康的信心。

表 2: 患者焦虑和抑郁比较 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

| 小组         | 护理之前             |                  | 护理之后             |                  |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|            | 焦虑               | 抑郁               | 焦虑               | 抑郁               |
| 普通组 (n=25) | 44.12 $\pm$ 5.63 | 45.62 $\pm$ 4.86 | 46.23 $\pm$ 3.04 | 48.92 $\pm$ 3.04 |
| 循证组 (n=25) | 43.96 $\pm$ 2.71 | 43.68 $\pm$ 5.04 | 38.30 $\pm$ 2.94 | 40.31 $\pm$ 2.24 |
| p          | P>0.05           |                  | P<0.05           |                  |

### 参考文献:

- [1] 黄文秀. 循证护理对淋巴瘤患者化疗后继发糖尿病发病率的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2019(14).
- [2] 齐晓红, 冯文娟, 隋永佳, 等. 循证护理理念对胸部

肿瘤合并糖尿病放疗致放射性肺炎患者的应用效果分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(8).

- [3] 李琼, 付菱. 循证护理干预对心血管疾病合并 2 型糖尿病患者生活质量的影响分析 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(8).

(上接第 92 页)

理的核心是以人为本, 具有科学性使用性, 通过观测患者的生命体征, 对患者进行对症处理, 并疏导患者的心理压力, 与患者进行沟通, 了解患者的心理诉求, 提高患者的治愈信心, 指导患者休息与用药, 养成良好的作息习惯, 在患者出现癫痫后清理患者口中异物, 保持患者呼吸正常, 并让患者有充足的休息时间, 可增强患者的身体机能, 促进患者康复。

综上所述, 在脑卒中继发癫痫中应用综合护理干预, 可以更好的改善患者的生活能力, 使患者能够做到自主洗漱、进食等, 并将患者的运动能力有效的提高, 具有较高的使用

价值, 值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1] 邓巧. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫患者中的应用价值研究 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(28):160-162.
- [2] 张海荣. 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(6):141-142.
- [3] 董玉红. 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(10):1323-1324.
- [4] 周洪云. 分析综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果 [J]. 当代临床医刊, 2016, 29(5):2499-2499.