

人文关怀在晚期肿瘤患者护理中的应用价值探讨

杨 瑾

云南省昆明市第二人民医院 650204

〔摘要〕目的 分析人文关怀在晚期肿瘤患者护理中的应用效果。方法 研究对象为我院在 2018 年 7 月至 2019 年 9 月接收的 64 例晚期肿瘤患者, 根据随机数字表法将其分为研究组 (32 例, 常规护理+人文关怀护理) 和对照组 (32 例, 常规护理), 就其护理效果进行分析比较。结果 研究组患者护理后的 SAS、SDS、VAS 评分均显著低于对照组, 两组比较 $P < 0.05$ 。结论 对晚期肿瘤患者实施人文关怀护理有助于改善其不良情绪, 并缓解其疼痛症状, 建议将此护理方法推广应用。

〔关键词〕人文关怀; 常规护理; 晚期肿瘤; 心理状态

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-167-01

肿瘤是一类高危险性疾病, 晚期肿瘤的致死率较高, 该类患者饱受病痛折磨, 往往背负着极大的心理负担, 生活质量大受影响, 如何做好其护理服务显得十分重要^[1]。人文关怀护理是一类人性化的护理方法, 近些年来已在临床中逐步推广应用, 深受患者好评, 本次试验中我院将其引入到晚期肿瘤患者的护理中, 现就其护理效果进行具体阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为我院在 2018 年 7 月至 2019 年 9 月接收的 64 例晚期肿瘤患者, 根据随机数字表法将其分为研究组 (32 例, 常规护理+人文关怀护理) 和对照组 (32 例, 常规护理)。研究组中男性和女性各有 20 例、12 例; 年龄最小 45 岁, 最大 78 岁, 平均年龄为 (56.3±4.3) 岁。对照组中男性和女性各有 18 例、14 例; 年龄最小 43 岁, 最大 77 岁, 平均年龄为 (55.3±4.5) 岁。研究组与对照组患者以上资料的差异不明显, $P > 0.05$, 证实本次试验具有可行性。

1.2 方法

对照组予以常规护理, 需为患者提供舒适的治疗环境, 做好健康教育和基础疾病护理。

研究组在对照组的基础上予以人文关怀护理, 措施如下: (1) 组建人文关怀护理小组。由资深护士共同组建人文护理小组, 护士长为组长, 定期召开小组会议, 分析总结日常工作中存在的问题, 并制定针对性的解决方案。(2) 心理护理。护理人员需重视患者的心理健康, 积极与其沟通, 引导其倾诉内心想法, 对其疑问进行解答, 护理人员在与患者沟通时要有亲和力, 尽可能赢得其信任。可采取说理开导、列举治疗成功案例、转移注意力等方式消除患者的负面情绪, 使患者树立康复信心。(3) 疼痛护理。采取播放轻音乐、转移注意力等方式消除患者痛感, 剧烈疼痛者可运用于止痛药, 对于疼痛引起失眠的患者可采取按摩、泡脚等方式改善睡眠。(4) 饮食护理。嘱咐患者注意补充营养, 多食用水果蔬菜, 不得食用刺激性食物。(5) 系统性健康宣教。采取发放健康资料、播放视频、一对一宣教、讲座等形式向患者讲解相关疾病知识, 以提升其疾病认知度, 并积极配合治疗。

1.3 观察指标

观察比较两组患者心理状态改善情况和疼痛症状改善情况。以 SAS、SDS 评分分析两组患者护理前后的焦虑、抑郁程度, 得分越低则负面情绪越轻微; 以 VAS 评分分析两组患者护理前后的疼痛程度, 得分越低则疼痛越轻微。

1.4 统计学方法

研究组、对照组患者的试验数据采取 SPSS19.0 软件处理, 同类计数资料与计量资料的差异性分别采取卡方检验和 t 检验进行计算, $P < 0.05$ 时组间差异显著。

2 结果

2.1 研究组、对照组患者心理状态评分对比

两组患者护理前的 SAS、SDS 评分相近, $P > 0.05$; 研究组患者

护理后的 SAS、SDS 评分显著低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 研究组、对照组患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	32	41.2±8.8	30.2±7.5	42.7±6.9	33.5±5.0
对照组	32	42.3±9.0	38.0±7.3	73.5±7.2	37.7±6.3
t		0.494	4.216	17.471	2.954
P		0.623	0.000	0.000	0.004

2.2 研究组、对照组患者疼痛程度对比

护理前两组患者 VAS 评分对比 $P > 0.05$; 护理后研究组患者 VAS 评分显著低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 研究组、对照组患者疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	32	7.5±1.2	3.3±0.8
对照组	32	7.6±1.3	4.1±0.9
t		0.320	3.758
P		0.750	0.000

3 讨论

肿瘤晚期患者身心健康和生活质量大受影响, 因而对护理服务质量的要求也更高, 常规护理模式无法改善其病情和情绪状态, 患者认可度较低^[2-3]。人文关怀护理是一类现代化的护理方式, 其核心思想是“以患者为中心”, 将其应用于晚期肿瘤患者的护理中能给予其心理护理、疼痛护理、饮食护理、健康教育等多方面的护理干预, 有助于提升患者生理、心理上的舒适度, 改善其生活质量, 对病情的控制也有一定作用, 此护理方法得到患者及其家属高度评价, 同时还有助于提升护理人员综合素质, 营造良好的护患关系, 为医院树立良好形象^[4]。本次试验结果显示, 在对晚期肿瘤患者实施人文关怀护理后, 其心理状态明显改善, SAS、SDS 评分均较护理前显著降低, 疼痛症状也大为缓解, VAS 评分较护理前明显降低, 且上述指标均优于单用常规护理模式者 (两组对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义), 袁桂琴^[5]的试验结果与此相似。由上述分析可以看出, 人文关怀护理在晚期肿瘤患者护理中具有良好的应用效果, 此护理模式适宜在临床中推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 陈莹, 何玥, 彭淑燕, et al. 中晚期妇科恶性肿瘤患者的围手术期人文关怀[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(10):1303-1304.
- [2] 卢燕, 吉萍萍. 肝癌晚期患者疼痛评估和人文关怀护理体会[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(1):106-108.
- [3] 谷丽平, 刘真宏. 人文关怀护理在恶性肿瘤护理中的应用[J]. 今日健康, 2016, 15(12):162-162.
- [4] 毛俊艳. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2016, 26(3):167-168.
- [5] 袁桂琴. 人文关怀护理在晚期肿瘤患者中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(18):132-133.