

探讨护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响

郑玉红

四川省成都新华医院 四川成都 610000

【摘要】目的 分析护理干预对肿瘤内科患者生存质量的应用效果。**方法** 纳入 2019 年 4 月至 2020 年 3 月在本院肿瘤内科接受治疗的 80 例患者分为干预组和对照组。对照组接受常规护理干预；干预组在对照组基础上接受护理干预。**结果** 护理干预前，对比干预组和对照组的生存质量评分没有明显差异 ($P > 0.05$)；护理干预后，干预组生存质量比对照组更好 ($P < 0.05$)。**结论** 临床上对肿瘤患者积极采取护理干预，能够有效提高患者的生存质量，降低不良心理的发生，增强护患关系。

【关键词】 护理干预；肿瘤内科；生存质量

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 09-166-02

如今，肿瘤发病率逐年上升，社会各界对肿瘤关注度也越来越高^[1]。因此患者逐渐提高了治疗水平以及诊疗方法的要求，特别对于肿瘤患者，在进行治疗阶段，是能明显感觉到身体情况的变化，他们的信念需要坚强，无时无刻不和病魔进行斗争。有研究治疗表明^[2]，实施有效的干预管理方案，可将肿瘤治愈率提高，延长病人生存周期。本研究旨在分析护理干预对肿瘤内科患者生存质量的应用效果，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2019 年 4 月至 2020 年 3 月在本院肿瘤内科接受治疗的 80 例患者作为研究对象，按入院先后法分为干预组和对照组，各 40 例。80 例患者中有男性 39 例，女性 41 例。年龄段 51-80 岁，平均 (61.28±10.61) 岁。所有患者均经临床确诊为肿瘤疾病。对比两组基本资料无明显差异 ($P > 0.05$)，可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组接受常规护理干预

如按时检查、药物辅助等，没有接受特殊护理。

1.2.2 干预组在对照组基础上接受护理干预。

(1) 健康教育干预：提前准备完善健康内容，可经过短视频或其他易懂的方式，对其讲解有关肿瘤知识，如病因、治疗方法、治疗过程需注意事项、防止复发方法等，使患者充分掌握自身疾病状况。重重点介绍治疗成功案例，加大与肿瘤作斗争的恒心，提高治疗依从性，能够提升治疗质量。(2) 心理干预：由于肿瘤是一种严重疾病，治疗花费大、周期长，且患者比较痛苦^[3]。因此，患者心理易出现产生焦虑、抑郁、害怕等负面情绪，不仅是考虑到经济上的压力，还有害怕死亡。护理人员需及时对患者的心理采取评估，加大与患者的交流，

了解其具体状况，再采取针对性的心理干预，鼓励患者并对其讲解成功治疗案例，使其有一个好的治疗心理，能够配合治疗，需重视患者每个阶段的心理状况，并采取正确的阶段性指导，降低患者心理负担。(3) 社会支持干预：提倡患者参加社会活动，经社交活动，来缓解患者内心的不良心理。通过引入相对较积极的事例不仅能够提升病人战胜病魔的信心，还能提升患者对自身疾病的了解，感受到社会的归属感，医院可开展针对本院病人的一系列社交关系，能够增进病友之间的关系，在患者生活中有着强有力的支持。若有关肿瘤患者座谈会，可让患者积极参加。(4) 用药及饮食引导：对于患者在接受治疗阶段，叮嘱饮食清淡，不要食用刺激性食物，还可告诉患者有可吃一些能够有利于病情食物；按时服用药物，不可私自停药或加减药物，要注重患者用药和饮食的相互作用，因食物成分不一样，对人体的影响也不尽相同，食物的不同对药物药效也有很大影响。因此，有必要对肿瘤患者进行有效的用药及饮食方面的引导。

1.3 观察指标

经护理后，对比两组生活质量，生活质量具体有生存意义、机体状况、心理状况，得分越高，说明患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

以 SPSS29.0 软件对所有数据进行处理，计数资料以 % 表示，用 χ^2 检验，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

如表 1 所示，护理干预前，对比干预组和对照组的生存质量评分没有明显差异 ($P > 0.05$)；护理干预后，干预组生存质量比对照组更好 ($P < 0.05$)。

表 1：对比两组在干预前后的生活质量评分 (分)

例数	生存意义		心理状况		机体状况	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组 (n=40)	4.5±0.1	8.4±0.9	3.8±0.5	7.3±0.7	4.5±0.2	7.7±0.8
对照组 (n=40)	4.5±0.6	6.4±0.2	3.8±0.4	5.5±0.4	4.4±0.8	6.3±0.3
t	0.0000	13.7199	0.0000	14.1204	0.7670	10.3633
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

因生活和工作中的压力，导致当前人们容易对自身机体缺乏保养。长期饮食不规律、压力大加上熬夜，均可能诱发肿瘤。肿瘤发病率逐年增加，增殖快、扩散几率大及复发率很高是肿瘤细胞的特点，因此对于肿瘤的治疗较难^[4]。对于肿瘤患者在治疗期间有一个良好的护理措施直接关系到患者的生命安全以及住院时长。因此，肿瘤内科的护理人员需非常好的

专业技能，才能改变患者的存质量，护理专业技能是往和医疗水平使紧密联系的^[5]。

本研究对干预组分别实施健康教育、心理、社会支持、用药及饮食干预，结果显示：护理干预前，对比干预组和对照组的生存质量评分没有明显差异 ($P > 0.05$)；护理干预后，干预组生存质量比对照组更好 ($P < 0.05$)。说明经护理后，

(下转第 169 页)

比例高于对照组, 并且试验组并发症发生率低于对照组, 两组数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病, 患者在发病后正常生活将会受到严重影响, 甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理, 促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况, 其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理, 让患者保持积极心态和良好的饮食习惯, 同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导, 让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析, 其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导, 通过这几方面的护理, 能有效提升患者的治疗效果, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
- [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.

(上接第 165 页)

或者年轻患者。尤其是年轻人群对电子阅读材料接受度较高, 阅读成本低, 阅读方便, 符合现代人的信息浏览方式。具体处理应对上, 要考虑实际科室的工作成本, 尽可能减少护理工作压力, 提升护理工作效率, 同时优化患者个人体验。要做好患者综合情况评估, 观察、记录, 了解各项生命体征以及其基本的患者资料。针对疾病情况作出准确判断。护理工作中包括其体征监护、环境护理、静脉注射等各方面细节进行。总而言之, 活动期类风湿关节炎患者采用中西医结合护理可以有有效的优化康复效果, 关节恢复情况更为理想。

参考文献

- [1] 赵雪芹. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(32):274, 277.
- [2] 徐俊梅. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量及生活质量的作用分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(52):101.
- [3] 李玉娟. 中西医结合护理对活动期类风湿关节炎患者康复质量的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2018, (5):91, 94.
- [4] 刘慎玲. 中西医结合治疗中晚期类风湿关节炎的康复护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(66):114-115.

(上接第 166 页)

干预组不管是生存意义、心理状况、机体状况等比对照组的常规护理质量好。

综上所述, 临床上对肿瘤患者积极采取护理干预, 能够有效提高患者的生存质量, 降低不良心理的发生, 增强护患关系。

参考文献

- [1] 韩菲. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响分析 [J]. 医学研究, 2019, 001(002):P.10-12.

- [2] 刘芳. 探讨护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(001):246-247.

- [3] 王丽丽. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(013):174-174.

- [4] 韩菲. 护理干预对肿瘤内科患者生存质量的影响分析 [J]. 医学研究, 2019, 001(002):P.10-12.

- [5] 陈进. 导致肿瘤内科患者睡眠障碍的原因探讨及护理对策 [J]. 中国社区医师, 2019, 035(035):129-130.

(上接第 167 页)

SDS (23.61±3.72)、SAS (25.83±4.21) 评分数据, 数据差异较显著, $P < 0.05$ 。观察组患者在治疗期间给予优质护理服务, 优化护理内容, 提高护理质量, 对改善患者的生活质量有着积极的作用。护理人员通过对患者病房环境的护理干预, 避免了患者感染可能性, 对患者进行心理干预, 有效缓解了患者的消极情绪, 帮患者树立了信心。在患者围产期提供优质护理服务, 降低了患者不良反应发生率, 提升了患者的安全性。

综上所述, 优质护理服务在妊娠期高血压患者的护理中临床效果较好, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘晓楠. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):153-155.

- [2] 胡小艳, 龙红群. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的护理效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(75):212+216.

- [3] 高素芹. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的护理效果 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(07):1329-1330.

- [4] 高永超. 优质护理服务模式护理妊娠期高血压患者效果评价 [J]. 淮海医药, 2017, 35(03):353-354.