

叙事护理对晚期肺癌患者负面情绪和满意度的影响观察

曾似锦

福建省厦门市厦门大学附属第一医院

【摘要】目的 针对晚期肺癌患者,探讨叙事护理对其负面情绪和满意度的影响。**方法** 选取2018年1月至2018年12月在我院治疗的晚期肺癌患者76例,将其随机分成实验组和参照组。参照组采取常规护理,实验组采取叙事护理。对比两组护理前后的负面情绪水平和护理满意度。**结果** 护理前,两组负面情绪无明显差异($P>0.05$),护理后,两组负面情绪均有改善,但实验组SAS(59.91 ± 2.43)和SDS(62.42 ± 1.83)均低于参照组的SAS(68.85 ± 2.49)和SDS(70.15 ± 1.48),差异显著($P<0.05$);实验组护理满意度为97.37%明显高于参照组的76.32%($P<0.05$)。**结论** 对晚期肺癌患者进行叙事护理干预,可显著改善患者的负面情绪,提高护理满意度。

【关键词】 叙事护理;晚期肺癌患者;负面情绪;满意度

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083(2021)02-027-03

Observation on The Influence of Narrative Nursing on Negative Emotion And Satisfaction of Patients With Advanced Lung Cancer

Zeng Shijing

The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen City, Fujian Province, 361003

【Abstract】Objective To explore the effect of narrative nursing on negative emotion and satisfaction of patients with advanced lung cancer. **Methods** 76 patients with advanced lung cancer treated in our hospital from January 2018 to December 2018 were selected and randomly divided into experimental group and reference group. The reference group was given routine care, and the experimental group was given narrative care. Compare the negative emotion level and nursing satisfaction before and after the two groups of nursing. **Results** Before nursing, there was no significant difference in negative emotions between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the negative emotions of the two groups were improved, but the SAS (59.91 ± 2.43) and SDS (62.42 ± 1.83) in the experimental group were lower than those in the reference group. The difference between SAS (68.85 ± 2.49) and SDS (70.15 ± 1.48) was significant ($P<0.05$); the nursing satisfaction of the experimental group was 97.37%, which was significantly higher than the reference group's 76.32% ($P<0.05$). **Conclusion** Narrative nursing intervention for patients with advanced lung cancer can significantly improve patients' negative emotions and improve nursing satisfaction.

【Key words】 Narrative nursing; Patients with advanced lung cancer; Negative emotions; Satisfaction

肺癌是生活中最常见的恶性肿瘤之一,发生于支气管粘膜上皮。在恶性肿瘤中,肺癌的发病率和死亡率均位居前列。该疾病好发于40岁以上患者,且男性明显多于女性。目前病因尚未明确,但认为与吸烟、空气污染、职业致癌因子等因素相关。肺癌起病隐匿,早期基本没有任何症状,导致患者不易察觉,待到确诊时,大都已经到了中晚期,错失了最佳治疗时机和手术时机。晚期肺癌患者由于癌细胞已经全身扩散,病情严重,时刻危及到生命安全。对于该阶段的治疗,主要以缓解病痛,提高生活质量为主。在肺癌的晚期阶段,大多患者会出现胸痛、恶心呕吐、咳血、食欲不振等症状,疾病带来的伤痛、放化疗带来的痛苦以及对死亡的恐惧导致患者负面情绪严重,治疗依从性变差,甚至是放弃治疗。严重的负面情绪使患者在人生最后阶段的生活质量急剧下降^[1]。近年来,随着现代护理理念的不断深入,重视对患者的人文关怀已成为临床护理的重要内容,通过对患者采取积极的心理干预,改善患者负面情绪,提高心理治疗效能,促进康复^[2]。20世纪80年代澳大利亚的Michael White提出了叙事疗法。叙事疗法是当下深受关注的一种后现代心理治疗方法,具有较强的操作性和效果显著等特点,并被应用于护理学领域^[3]。笔者在本次研究中,以晚期肺癌患者为研究对象,探讨了叙事护理对患者心理状态的影响及护理效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2018年1月~2018年12月在我院治疗的晚期肺癌

患者76例,将其随机分成实验组和参照组。实验组38例中,男20例,女18例,年龄42~65岁,平均年龄(53.5 ± 4.2)岁,学历情况:本科以上9例,高中以上23例,初中以上6例;参照组38例中,男22例,女16例,年龄43~68岁,平均年龄(55.5 ± 3.7)岁,学历情况:本科以上11例,高中以上21例,初中以上6例。两组患者的基本信息无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准: (1)根据《中华医学会肺癌临床诊疗指南(2018版)》^[4],所有患者均确诊为肺癌晚期,肿瘤已直接侵犯到纵膈、大血管、心脏、气管、食管等,或原发灶已转移至不同叶;(2)所有患者预计生存期 ≥ 3 个月;(3)所有患者均知晓本次研究,并签署知情同意书;(4)本次研究已经取得伦理委员会的批准。

排除标准: (1)存在意识模糊或认知障碍不能配合护理操作者;(2)学历水平在小学以下,存在沟通障碍者;(3)治疗依从性差^[5]。

1.2 护理方法

参照组患者采取常规护理,对患者开展基本的健康教育和心理疏导,介绍有关肺癌的疾病知识,治疗方案等,主动了解患者的心理状态,通过安慰和鼓励缓解其负面情绪。

实验组患者在常规护理基础上采取叙事护理,主要内容包括:1)由参加过叙事护理专业培训并取得心理咨询资质的人员担任本次研究的护理人员;2)护理人员主动与患者及其家属沟通,在建立彼此信任关系的基础上,掌握患者的病情,

并对其心理状况进行分析,对有可能发生的心理问题进行预见和评估;3)护理人员为患者制定叙事护理计划,每周安排2次,每次交谈时间为20分钟;4)护理人员引导患者将心中的苦闷和烦恼以叙事的形式尽情表达出来。在表达过程中,护理人员给予支持和尊重,并帮助患者将问题外化,通过提问:“是什么导致你现在的困难呢?”、“你有做过什么事情去解决现在的困难呢?”、“你怎么才能将肺癌带给你的痛苦程度降到最低呢?”等问题,引导患者将人与问题分开,更清楚地看清这些烦恼的根源和本质;5)护理人员针对这些问题进行解构,对患者进行细节提问,使患者逐渐认识到这些问题的形成是由于自己思维受主流文化影响导致;6)护理人员让患者站在与问题分开的角度上,重新审视烦恼,引导患者回忆以往生活中面对困难时的成功经历,激发内心的潜能,调整当前消极悲观的心理,去构建一个积极向上的新故事;7)在患者同意的条件下,护理人员组织患者家属及病友一起倾听其叙事,让患者在更多人的支持和鼓励下,获取更多自信和勇气去面对疾病,以积极的心态配合治疗^[6]。

1.3 护理评价标准

表1:两组护理前后的SAS和SDS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS				SDS			
	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P
实验组	85.85±3.38	59.91±2.43	38.412	0.000	88.43±3.65	62.42±1.83	39.269	0.000
参照组	86.77±3.56	68.85±2.49	25.427	0.000	87.95±2.62	70.15±1.48	36.465	0.000
t	1.155	15.837	-	-	0.659	20.246	-	-
P	0.252	0.000	-	-	0.512	0.000	-	-

2.2 两组护理满意度的比较

从表2可知,实验组护理满意度为97.37%,参照组为76.32%,差异显著($P<0.05$)。

表2:两组护理满意度比较[(n/%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
实验组	38	22 (57.89)	15 (39.47)	1 (2.63)	37 (97.37)
参照组	38	8 (21.05)	21 (55.26)	9 (23.68)	29 (76.32)
χ^2	-	-	-	-	7.3697
P	-	-	-	-	0.0066

3 讨论

“叙事学”一词是由Todorov在1969年提出,它是指人们将自己的经验和经历以故事的形式组织成具有实际意义的事件^[8]。在叙事的过程中,叙述者和倾听者都将从故事的描述中获取一定的启发^[9]。自20世纪末,随着叙事疗法的提出,其在护理领域得到了广泛的关注和研究。患者通过叙事将自己对身心、社会以及精神上的需求表达出来,护理人员在倾听过程中,能够更加深刻地了解患者,在掌握患者生活状态和精神需求的情况下,引导患者重构对疾病和生活的新故事,抛弃过往消极的、悲观的情绪,以积极的心态面对疾病^[10]。叙事护理不同于传统的心理护理,它更加体现了护理人员对患者的人文关怀,是为患者提供优质护理服务的升华。

在本次研究中,晚期肺癌患者在叙事护理干预下,显著改善了护理结局。对于晚期肺癌患者,需要面对种种痛苦和压力,包括身体上的剧烈疼痛、放化疗的各种毒副反应、经济压力,自尊心受损以及对死亡的恐惧。这些无形和有形的因素都给患者的身心施加了巨大的压力。严重的负面情绪使患者更加悲观地面对后续的治疗,有的甚至放弃治疗^[11]。作为叙事疗法的创始人,Michael White提出了人本身不是问题,每个人都是自己问题的主人以及问题的形成在很大程度上

1)采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者护理前后的负面情绪进行评判。每个自评量表均包括20个条目,分值范围0~100分,临界值为50分,50~60为轻度,60~70为中度,70分以上为重度^[7];2)采用本院自制的护理满意度调查表进行问卷调查,让患者对服务态度、业务水平、心理疏导、护理流程四个方面进行评分。总分为100分,分为非常满意85~100分,基本满意60~85分,不满意为60分以下。护理满意度=(非常满意+基本满意)/例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计实验数据,以(n/%)的形式表达计数数据,用 χ^2 检验;以($\bar{x} \pm s$)的形式表达计量数据,行t检验。以 $P<0.05$ 作为统计值差异标准。

2 结果

2.1 两组负面情绪的比较

从表1可知,两组护理后的负面情绪均有改善,但是与参照组相比,实验组SAS和SDS评分均低于参照组,差异显著($P<0.05$)。

上与社会主流文化相关等理论。在此理论基础上,护理人员按照问题外化、解构、重写、见证的步骤对患者进行叙事护理。问题外化是将患者心中的疑惑客观化,将问题与人分开。患者在叙事的过程中将内心的各种烦恼全部倾诉,护理人员在聆听中引导患者以客观的态度看待这些烦恼,取代先前认为这一切问题都是自己得了肺癌造成的想法;在解构环节中,护理人员通过对问题细节的提问探索疾病给患者及其生活环境的带来的影响,让患者认识到这些问题大都是由于社会背景和大众对肺癌患者的固有认知形成,使其具有自我认同感,树立正确的疾病观^[12];在重构环节中,护理人员指导患者挖掘以往生活中的成功经历,找到自己的闪光点,激发内心潜能,以积极的心态去构建有意义的行动蓝图;再者,通过见证环节,患者与家属朋友一起分享自己的故事,在得到更多的信心和鼓励下,能够更加客观地面对疾病^[13]。本次研究结果显示,实验组在叙事护理干预下,负面情绪改善明显优于参照组($P<0.05$);实验组的护理满意度明显高于参照组($P<0.05$)。

综上所述,在叙事护理干预下,患者能够树立正确的疾病观,以积极的态度面对疾病,缓解了负面情绪,改善了情感体验。同时,在护患沟通中也建立了彼此的信任和尊重,使患者更加认可护理人员的工作,取得了更高的满意度。

参考文献

- [1] 李玉梅,黄琰,薛智颖,等.叙事护理对晚期肺癌患者心境与症状群管理的效果[J].解放军护理杂志,2018,35(21):28-31,41.
- [2] 祝金波,王鼎,刘尚昆,等.叙事护理对宫颈癌患者围术期心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(22):3754-3757.

(下转第31页)

2.2 两组应用成效比较

观察组和对照组患者在一次翻身和更换床单所需时间、患者舒适度 0 级上数值对比分别为 (15.52±0.43) 和 (38.75±2.16)、(94.80±5.06) 和 (67.92±4.15), 有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2 所示:

表 2: 两组应用成效比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	一次翻身和更换 床单所需时间 (s)	患者舒适度 0 级 (%)
对照组	50	38.75±2.16	67.92±4.15
观察组	50	15.52±0.43	94.80±5.06
t	/	64.158	24.984
P	/	0.000	0.000

3 讨论

本研究观察组采用大腿前侧双固定法, 固定非常牢固, 引流管受到牵拉滑脱和受压打折比对照组明显减少, 可有效预防尿路感染的发生。蒯丽^[4]对留置尿管尿路感染的护理干预中提到, 要确保集尿袋一直处在低于膀胱的水平位置。观察组的固定方法, 无论护士执行哪些护理操作, 均不用移动集尿袋, 集尿袋始终保持低于膀胱位置, 避免尿液逆流和排尿口的污染, 提高护士工作效率。从研究结果显示, 观察组患者脱管发生率、更换床单所需时间明显少于对照组, 比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

王虹等^[5]指出, 为了保证集尿袋低于导尿管出口平面, 患者下床活动时, 应将集尿袋固定于患者身上或由护理人员

提拎, 这样容易出现尿液逆流, 也给爱美的病人带来心理上的不舒适^[6]。观察组患者在外出检查或下地活动时, 把集尿袋尿液放空, 夹好开关, 盘起集尿袋, 用胶布固定于小腿前侧, 放下裤腿, 既安全、舒适, 又美观, 患者满意。观察组患者集尿袋悬挂于床尾, 便于护士密切观察尿量、尿色、尿液引流情况, 提高工作质量。

总之, 改良留置导尿管外固定方法、选择适宜的集尿袋悬挂位置和加长的引流袋, 既可以提高留置导尿管固定的牢固性, 又可以方便患者正常穿裤子扎裤带和自行翻身, 提高患者舒适度, 减少护士护理时数, 也方便护士及家属照护患者, 收到了较为满意的应用效果。

参考文献

- [1] 朱菱, 胡晓莹, 谢湘梅. 留置导尿管不同固定方法的研究现状 [J]. 实用临床医学, 2017, 18 (3): 103-104.
- [2] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学 [M]. 第四版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 52-53.
- [3] 中华人民共和国卫计委办公厅. 导尿管相关尿路感染预防与控制技术指南 (试行) [S]. 2010-11-29.
- [4] 蒯丽. 风险护理对脑卒中导尿管留置患者尿路感染的预防效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (14):127, 129.
- [5] 王虹, 武彦, 李敏燕, 等. 细节性护理干预在妇科术后留置导尿管患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(10):8-9.
- [6] 张淑杰, 王清. 多功能引流病人裤在留置尿管离床活动病人中的应用 [J]. 护理研究, 2014, 28 (9 月上旬版):3199-3200.
- (上接第 28 页)
- [3] 孙妞妞, 史素玲, 李转珍, 等. 叙事护理对冠状动脉搭桥术患者焦虑抑郁干预效果的观察 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(31):2407-2411.
- [4] 中华医学会, 中华医学会肿瘤学分会, 中华医学会杂志社. 中华医学会肺癌临床诊疗指南 (2018 版) [J]. 肿瘤研究与临床, 2018, 30(12):793-824.
- [5] 李旭萍, 丁小莲, 徐丽莉. 叙事护理模式在卵巢癌患者中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(15):2333-2336.
- [6] 易丽丽, 蒋曼, 邓莹. 叙事护理对提高肿瘤患者满意度的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(26):160-161.
- [7] 马婉贞, 顾平, 张晶晶. 叙事护理临床推广应用的质性研究 [J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(2):130-133.
- [8] 曾倩姣, 陈超然, 路静静, 等. 叙事护理对食管癌化
- 疗患者身心状态的影响 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(1):7-11.
- [9] 黄辉, 刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2):196-200.
- [10] 姜月华, 陈立煊, 韩付新. 叙事护理干预对晚期胃癌患者负性心理及生活质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(2):145-147.
- [11] 佟俊萍, 王宁, 李静, 等. 腮腺肿瘤切除患者围术期个性化舒适护理与叙事护理干预模式的构建 [J]. 中国医药导报, 2018, 15(14):132-136.
- [12] 梁首勤, 成巧梅, 贺春艳. 叙事护理对改善住院肝衰竭患者焦虑抑郁负性情绪的研究 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(10):937-939.
- [13] 杨艳, 姜安丽. 叙事护理临床实践的国内外研究现状 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(24):1917-1920.

(上接第 29 页)

及合并糖尿病均是肿瘤患者 PICC 相关性感染的独立危险因素 (均 $P<0.05$)^[6]。

综合来讲, 预见性护理综合分析了妇科恶性肿瘤化疗患者中心静脉置管感染发生的因素, 采取了针对性干预措施, 在临床实践中起了积极的护理效应。

综上所述, 妇科恶性肿瘤化疗患者中心静脉置管感染发生受多因素影响, 强化采用预见性护理以降低感染发生率, 可收到良好的护理干预效果, 值得临床在该类患者的临床实践中大力推广实施。

参考文献

- [1] 黄焜, 许华, 张翠萍. 妇科恶性肿瘤化疗患者中心静脉置管感染相关因素分析 [J]. 海南医学, 2018, 29(4):552-553.
- [2] 张莎莎, 单国用, 刘兴安. 肺癌化疗患者经外周静脉

置入中心静脉导管感染的相关危险因素分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(22):3744-3746.

[3] 刘春, 青晓, 王小清, 等. 化疗患者经外周静脉置入中心静脉导管相关性感染危险因素分析 [J]. 癌症进展, 2020, 18(5):523-525, 536.

[4] 王文超, 王颖雯, 康琼芳, 等. 儿科中心静脉通路装置发生导管相关性血流感染危险因素的系统评价 [J]. 中国循证儿科杂志, 2020, 15(4):261-268.

[5] 李艳梅, 张莹. 肿瘤化疗过程中经外周静脉穿刺的中心静脉导管相关性感染危险因素分析及干预措施 [J]. 肿瘤基础与临床, 2020, 33(4):356-359.

[6] 王道军, 刘静, 左名秀, 等. 肿瘤患者经外周放置中心静脉导管相关性感染的病原菌分布、耐药性及影响因素分析 [J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(24):4727-4731.