

优质护理对白血病患者不良心理的改善效果观察

戴颖

苏大附一院

【摘要】目的：探究优质护理对白血病患者不良心理的改善效果。方法：选取白血病患者 100 例，划分为基础护理组和优质护理组，每组 50 例。基础护理组实施常规护理，优质护理组实施优质护理，分析两组不良心理改善效果。结果：优质护理组满意度评分明显高于基础护理组 ($P < 0.05$)，优质护理组不良心理改善效果明显高于基础护理组 ($P < 0.05$)。结论：对白血病患者实施优质护理，可以降低患者的不良心理，减少不良反应的出现。

【关键词】优质护理；白血病；不良心理；改善效果

白血病是一种造血干细胞方面出现的恶性克隆性疾病，患者通常会出现贫血、感染等临床反应，这些均会严重威胁到患者的生命安全。目前，治疗方面采用的主要方法是化疗、干细胞移植等方式^[1]。由于白血病在临床上很难治愈，大部分患者会存在恐惧心理、抑郁等不良心理，这样无形中就会降低患者对于治疗的依存性，还会引发患者心理上的障碍。近年来，我院通过实施优质护理，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院选取 2016 年 5 月-2017 年 5 月收治的白血病患者 100 例，划分为基础护理组和优质护理组，每组 50 例。基础护理组男 26 例，女 24 例；年龄 15-60 岁，平均年龄 (53.2 ± 5.2) 岁。疾病类型：急性淋巴细胞性白血病 20 例，急性非淋巴细胞性白血病 18 例，慢性粒细胞性白血病 12 例；优质护理组男 27 例，女 23 例；年龄 15-60 岁，平均年龄 (54.2 ± 5.3) 岁。疾病类型：急性淋巴细胞性白血病 19 例，急性非淋巴细胞性白血病 20 例，慢性粒细胞性白血病 11 例。两组基本资料无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

基础护理组实施基础护理，优质护理组实施优质护理，具体如下：

1.2.1 心理护理和健康教育

为白血病患者发放白血病相关知识宣传手册，讲述白血病的发病机制和治疗原则，治疗期间密切观察白血病患者心理变化，及时为患者实施心理疏导，耐心倾听患者内心的感受，鼓励患者敢于表达自己内心的感受，为患者讲解白血病方面的知识，帮助患者树立战胜病魔的信心。

1.2.2 置 PICC 管护理

对患者实施置 PICC 管手术，因为穿刺皮肤时患者会出现少许的疼痛，护理人员需要告诉患者不可随意活动身体和肢体，不能随意触摸无菌区域的无菌物品。出现任何不适状况时需第一时间告诉护士。将患者的头部尽量向后仰，再转向置管的一侧，使患者的下巴紧贴肩胛部位。手术完成后使用中指实施穿刺 165-30 分钟，若患者肢体出现肿胀，一般都是因为包扎过紧引起的，护理人员需及时为其调整松紧程度。一旦出现任何异常情况，需立即实施复位。

1.2.3 生活护理

督促患者戒烟戒酒，具有规律的作息时间，确保患者能够保持充足的睡眠，根据患者饮食方面的习惯制定食谱。有效调节患者的饮食，控制油脂和刺激性食物，确保患者保持良好的心理状态。

1.2.4 康复训练

对患者多实施鼓励，让患者可以尽早下床活动，适当到户外进行锻炼。但是，活动要保持限制，避免进行剧烈运动。

1.3 观察指标

(1) 护理前后分别依据抑郁自评量表 (SDS) 与焦虑自评量表 (SAS) 对 2 组患者抑郁与焦虑等不良心理进行评定。(2) 对两组患者不良反应情况进行统计对比；

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 统计软件，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后的不良心理变化

护理前后分别依据抑郁自评量表 (SDS) 与焦虑自评量表 (SAS) 测定发现：护理前，基础护理组与优质护理组患者的不良心理评分无明显差异 ($P > 0.05$)，护理前后基础护理组无明显差异 ($P > 0.05$)，优质护理组护理后不良情绪评分明显低于护理前 ($P < 0.05$)。护理后优质护理组评分明显低于基础护理组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：两组患者治疗前后 SDS 评分与 SAS 评分变化情况比较 ($n=40$ 分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | SDS 评分 | SAS 评分 |
|-------|-----------------|-----------------|
| 优质护理组 | | |
| 护理前 | 53.2 ± 10.2 | 54.2 ± 10.7 |
| 护理后 | 44.5 ± 5.2 | 43.7 ± 6.2 |
| 基础护理组 | | |
| 护理前 | 55.2 ± 9.6 | 53.1 ± 11.2 |
| 护理后 | 51.1 ± 9.1 | 52.3 ± 7.1 |

2.2 两组患者不良反应发生情况比较

优质护理组不良反应发生率 14% (7/50)，明显低于基础护理组 26% (13/50) ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组患者不良反应发生情况比较 $n=50$, 例 (%)

| 组别 | 皮肤感染 | 口腔感染 | 静脉炎 | 总发生 |
|-------|------|------|-----|-----------|
| 优质护理组 | 2 | 3 | 2 | 7 (14.0) |
| 基础护理组 | 3 | 5 | 5 | 13 (26.0) |

3 讨论

白血病属于一项恶性疾病，会对人体健康造成很大的威胁，目前，临床虽然对于该病具有一定的治疗方法，但是存在的选择难度较大，并且预后效果不佳^[2]。现阶段采取的反复化疗方法不良反应发生率更是高之又高，患者机体容易产生不适感，还会引发多种不良现象，影响患者的生活质量。采用专业的心理专业知识及时对患者的心理进行疏导，可以适当缓解患者穿刺的疼痛，减轻患者心理上存在的压力，使患者以一颗正常的心态面对治疗。给患者讲述白血病方面的知识，确保患者对白血病的正确认识，树立战胜病魔的信心。

优质护理在人性化护理的基础上实施，以患者的实际感受为切入点，有针对性的对患者实施化疗，及时处理护理中存在的问题，监督基础护理工作^[3]。根据科室的特征对流程实施优化，掌握患者的实际病情，告诉家属患者容易出现的突发情况，降低治疗中存在的不良反应，提升治疗效果，确保患者的生活质量。

依据 SDS 与 SAS 的评分发现，优质护理组明显低于基础护理组 ($P < 0.05$)，不良反应的发生率也明显低于基础护理组 ($P < 0.05$)。由此可证明优质护理比常规护理效果更佳。

综上所述，对白血病患者实施优质护理可以改善白血病患者不良心理，让患者以良好的心态接受治疗，降低白血病患者不良反应发生率，提高患者的生活质量，是一项值得推广的护理方式。

参考文献：

- [1]洪玲, 魏则凤. 优质护理对白血病患者化疗不良情绪的改善效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(28):5349-5349.
- [2]郑娟璇, 吴惠蝶, 张燕玲. 优质护理服务对白血病化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(7):66-68.
- [3]杨琳. 优质护理在改善乳腺癌良性肿瘤患者心理状态中的效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(7):280-281.