肿瘤住院患者常见的护理安全问题及护理管理对策

刘春梅
河北燕达医院　河北廊坊　065201

摘　要：目的：探究肿瘤住院患者常见的护理安全问题及护理管理对策。**方法：**选取我院 2021.7-2022.7 期间收治的 96 例肿瘤住院患者，采用简单随机化分组方式，将患者分为两组，分别为对照组（48 例）以及观察组（48 例）。对照组患者接受常规护理，观察组患者接受加强护理，比较两组患者以下指标：安全问题发生情况、焦虑、抑郁情绪发生情况、患者护理满意度、生活质量。**结果：**对比两组患者安全问题发生率，观察组明显较低（$P<0.05$）。对比两组患者焦虑、抑郁情绪评分，观察组明显较低（$P<0.05$）。对比两组患者护理满意度，观察组明显较高（$P<0.05$）。对比两组患者生活质量评分，观察组明显较高（$P<0.05$）。**结论：**对肿瘤住院患者实行加强护理，可避免安全事件发生，减少患者焦虑与抑郁情绪，提升患者护理满意度以及生活质量，故值得应用。

关键词：肿瘤；住院；护理安全问题；护理管理

Common nursing safety problems and nursing management countermeasures of tumor inpatients

Chunmei Liu
Hebei Yanda Hospital, Langfang 065201, China

Abstract：Objective: To explore the common nursing safety problems and nursing management countermeasures of cancer inpatients. Methods: A total of 96 tumor inpatients admitted to our hospital during 2021.7-2022.7 were selected and divided into two groups by simple randomization, namely control group (48 cases) and observation group (48 cases). Patients in the control group received routine care, and patients in the observation group received intensive care. The following indicators were compared between the two groups of patients: the occurrence of safety problems, the occurrence of anxiety, depression, patient care satisfaction, quality of life. Results: Compared with the two groups, the incidence of safety problems in the observation group was significantly lower ($P < 0.05$). The score of anxiety and depression was significantly lower in the observation group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the two groups was significantly higher in the observation group ($P < 0.05$). The quality of life score of the two groups was significantly higher in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of intensive nursing for tumor inpatients can avoid the occurrence of safety events, reduce patients' anxiety and depression, improve patients' nursing satisfaction and quality of life, so it is worth applying.

Keywords: tumor; Hospitalization; Nursing safety issues; Nursing management

肿瘤疾病为医学临床常见疾病，指的是患者身体在各种肿瘤因子作用下产生的局部组织细胞增生情况[1]。根据肿瘤对患者造成的影响，可将其分为良性肿瘤以及恶性肿瘤。通常情况下，良性肿瘤发展速度缓慢，不可转移，仅能造成对肿瘤出现部位的压迫，不会表现全身症状。恶性肿瘤发展速度较快，病情较为复杂，容易发生转移，于其发病晚期还会并发全身症状[2]。患者住院治疗期间，受到病情以及药物影响，会发生焦虑以及紧张等情绪，且安全问题发生率较高。一旦发生上述问题，则不仅会影响患者身体健康以及心理健康，严重者甚至还会导致护患纠纷情况发生[3]。为提升患者住院期间安全性，减少其安全问题产生，对其实行加强护理管理十分必要。基于此，文章以我院收治的肿瘤住院患者作为研究对象，通过分组采用不同护理干预的方式探究加强护理的临床价值，报道如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的肿瘤住院患者共 96 例，收治时间（2021.7-2022.7），将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 48 例，其中男性患者为 25 例，女性患者为 23 例，其年龄集中在 31-69 岁之间，均值（57.24±2.56）岁。观察组 48 例，其中男性患者为 26 例，女性患者为 22 例，其年龄集中在 32-70 岁之间，均值（57.55±2.54）岁。组间数据对比无统计学差异（$P>0.05$），可比。

纳入标准：①此次纳入患者均确诊为肿瘤疾病，且于我院接受住院治疗；②此次研究不违背医学伦理委员会批准标准；③此次纳入患者均对研究内容知情。

排除标准：①合并急性病症者；②合并肝肾功能障碍者；③合并凝血功能障碍者；④合并精神系统疾病，或存在意识

障碍及沟通障碍者；⑤临床资料存在缺失者。

1.2 方法

对照组：常规护理。患者入院后，口头为患者讲解有关肿瘤疾病知识以及护理流程。谨遵医嘱，为患者提供治疗性操作，辅助其完成化疗等治疗工作。患者入院期间关注其各项生命体征以及身体症状，适当为其提供心理引导以及病情监护。与主治医师保持密切联系，确保患者可及时接受治疗操作。

观察组：加强护理。①加强健康教育。患者入院后，除单纯口头健康知识讲解外，合理使用图片、视频，通过情景演绎、视频播放等方式为患者讲解健康知识。例如：患者放化疗前，讲解相关知识，播放相关操作视频，让患者了解基本操作流程，教会患者正确呼吸方式等。宣传教育后，护理人员通过提问方式了解患者对知识掌握情况，并针对缺失情况，对其予以加强干预。②环境护理：完善基础设施，在卫生间设置安全扶手，增加气垫床、海绵垫、防护栏等，床位、桌椅合理摆放，设置防滑、跌倒醒目警示标识等，为其营造安全化治疗环境；针对高危药品，使用不同颜色的标签进行标识，针对院内各种通道、需隔离的特殊环境、需分门别类进行针对性垃圾处理。③加强细节护理。注重护理细节，完善安全护理体系，成立质控小组，强化质量控制，化疗输液、换药过程中，遵“三查七对”原则，确认签名；定期培训护理人员，开展相关安全专题讲座，促使其熟练放化疗相关操作流程。④加强规章制度管理。完善护理人员交接班工作；严格管理护理人员手消毒制度；适当增加护士数量，完善排班制度，避免护理人员过度疲劳，避免由于护理人员过度劳累导致的不安全事故发生；安排专门人员对病房实行消毒处理，避免患者并发感染症状。⑤加强护患沟通。肿瘤住院患者多病情较为严重，临床治疗期间可能会产生焦虑以及紧张等不良情绪，影响患者临床治疗效果的同时对其身心健康造成不良影响。因此，临床护理期间，加强护患沟通。护理人员根据患者休息时间，每天定时与患者沟通交流，了解患者对治疗工作存在的疑惑。针对患者不理解的问题，对其耐心解答。交流期间，应避免语言生硬情况发生。且护理人员应增加查房次数以及时间，及时发现患者可能存在的身体以及心理异常情况，对其予以专业引导以及干预，让其树立自信心，减少患者不安情绪。⑥人力资源优化配置：以护理人员工作年限、经验、职称、文化程度等，优化配置，“新+老”组合搭档，“强+弱”联合，从患者入院—患者离院，为患者提供全面化护理服务。

1.3 观察指标

比较两组患者以下指标：安全问题发生情况（药液外渗、导管脱落、跌倒）、焦虑、抑郁情绪发生情况（Self-Rating Anxiety Scale，SAS/Self-rating depression scale，SDS）、患者护理满意度（我院自制评分量表）、生活质量（Generc Qully of Lfe Iventor-74，GQOLI-74）。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据，计量资料($\bar{x}$ ±s)表示、计数资料 n（%）表示，组间对比 t、χ^2 检验，P＜0.05，统计意义标准，应用 SPSS 24.0 软件统计分析。

二、结果

2.1 安全问题发生率

比较两组患者安全问题发生率，观察组显著较低，（P＜0.05），见表 1。

表 1 安全问题发生率（n/%）

组别	例数	药液外渗	导管脱落	跌倒	总发生率
对照组	48	3(6.25)	1(2.08)	4(8.33)	8(16.66)
观察组	48	0(0.00)	0(0.00)	1(2.08)	1(2.08)
χ^2	-	-	-	-	6.008
P	-	-	-	-	0.014

2.2 焦虑、抑郁情绪发生情况

比较两组患者焦虑与抑郁情绪评分，均观察组较低，（P＜0.05），见表 2。

表 2 焦虑、抑郁评分($\bar{x}$ ±s，分)

组别	例数	焦虑情况 SAS	抑郁状况 SDS
对照组	48	53.12±2.51	52.67±2.48
观察组	48	41.61±2.41	41.58±2.67
T	-	22.917	21.085
P	-	0.000	0.000

2.3 患者护理满意度

比较两组患者护理满意度，观察组较高，（P＜0.05），见表 3。

表 3 护理满意度（n/%）

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	48	18(37.50)	24(50.00)	6(12.50)	42(87.05)
观察组	48	20(41.67)	28(58.33)	0(0.00)	48(100.00)
χ^2	-	-	-	-	6.400
P	-	-	-	-	0.011

2.4 生活质量

比较两组患者生活质量评分，观察组较高，（$P<0.05$），见表 4。

表 4 生活质量($\bar{x}$ ±s，分)

组别	例数	心理功能	物质生活	躯体功能	社会功能
对照组	48	79.41±5.56	73.53±5.25	82.59±4.63	75.56±4.56
观察组	48	90.85±4.85	88.47±5.01	91.71±3.84	86.74±3.88
t	-	10.742	14.263	10.504	12.937
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

肿瘤住院患者多为恶性肿瘤患者，该类患者病情较为严重，且发病速度较快，病情较为复杂，死亡率较高[4]。故患者临床治疗期间，可能会由于担心病情发展，而产生抑郁以及焦虑等情绪。患者临床治疗期间，需要接受化疗等治疗方式，治疗后均会产生一定不良反应，导致安全问题频发，增加护患纠纷事件发生率。

常规护理干预中，护理工作人员可通过语言讲解等方式为患者提供健康教育，但该健康讲解方式较为单一，且对患者产生的影响有限，患者接受能力也有所下降。为更有效解决护理安全问题，研究中观察组患者接受加强护理，不断创新改革护理方案[5]。首先，为观察组患者实行多样化健康教育，通过多种方式为患者提供健康知识讲解。不同讲解方式可提升患者对健康知识的认知情况，减少患者由于对治疗工作了解程度不足而产生的焦虑以及紧张情绪。并且该教育方式下，患者能更加清晰地了解治疗期间可能会发生的护理安全问题，并明确其预防措施，可显著减少护理安全事件发生率。故研究结果显示，观察组患者安全事件发生率显著降低，其不良情绪评分也显著较低。其次，在加强护理中，护理人员可借助音乐，为患者提供心理引导以及情绪护理。观察组患者在音乐氛围中，心情得以改善。且音乐具有对人的熏陶作用，能引导患者放松心情，提升其对医护工作的接受能力。细节护理方面，护理工作人员可从护理工作的各个细节入手，不断提升护理工作的科学性，完善护理流程以及方式。细节护理期间，护理人员能为患者提供更多关心与爱护。护理人员对导管区别处理，能有助于其区分不同导管，加强对重要导管的关注，避免患者出现不良反应。同时护理人员还能关注患者休息，通过减少病房噪音，控制家属探望时间等方式为患者提供更多休息时间。故患者在临床治疗期间，能对护理工作满意度提升。故研究结果中观察组患者护理总满意度显著较高。最后，完善的护理规章制度可促使护理工作规范性提升。护理工作期间，护理人员从患者实际感受出发，严格遵守护理规章制度，促使护理工作更加科学化。该护理工作不仅能提升医院整体护理质量以及效率，更能让患者感受到更加优质的护理服务。与此同时，护理人员还能与患者家属积极沟通交流，以减少患者临床护理期间可能产生的多种不良情绪，引导患者主动接受治疗与护理工作，对于延缓患者病情发展，提升患者生活质量方面意义显著。故研究结果显示，观察组患者生活质量评分显著较高。

综上所述，对肿瘤住院患者实行加强护理，关注其护理安全事件发生，并予以积极解决，可减少护理安全事件发生率，提升其生活质量与护理满意度，并能改善患者不良情绪，故具有较高临床推广应用价值。

参考文献：

[1]明优,曾倩雯,陈凯琪,等. 病人健康问卷抑郁自评量表在某三级甲等医院内科住院病人中的应用研究[J]. 全科护理,2022,20(23):3302-3305.

[2]汤聪,姜晨,李大可. 加速康复外科理念下经自然腔道腹腔镜治疗卵巢良性肿瘤围术期的疗效观察[J]. 罕少疾病杂志,2022,29(1):70-73.

[3]常利,成改平,王小春,等. FOCUS-PDCA 程序预防消化道恶性肿瘤患者静脉血栓栓塞症的效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(12):2227-2232.

[4]吴艳娜,陈吓妹,林新,等. 第四代达芬奇机器人手术系统辅助完全腹腔镜下根治性直肠前切除经自然腔道取标本手术的护理配合[J]. 全科护理,2022,20(22):3109-3112.

[5]丁杨青,丁俊青,白琳. 多学科协作下的快速康复护理模式应用于结直肠肿瘤患者围术期的效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(18):3435-3438.