

临终肿瘤患者的伤口护理中存在的问题分析及对策

王英杰 黄春月

河北燕达医院 河北廊坊 065201

摘要: **目的:** 探究临终肿瘤患者的伤口护理中存在的问题及对策。**方法:** 选取我院 2021 年 6 月~2022 年 7 月收治的 76 例临终肿瘤患者作为研究对象, 按照随机综合平衡分组方法分为对照组 (38 例) 与观察组 (38 例), 对照组采用常规护理方法, 观察组采用问题与对策分析干预方法。比较两组患者护理质量、心理状态 (SAS、SDS 评分) 及护理满意度。**结果:** 干预后观察组患者护理质量显著高于对照组 ($P < 0.05$); 干预前两组患者 SAS、SDS 评分无显著差异, 干预后观察组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 干预后观察组患者护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 在临终肿瘤患者伤口护理中实施问题与对策分析干预方法可提升患者护理质量, 改善其不良心理状态, 提升其满意度, 值得推广实施。

关键词: 临终肿瘤患者; 伤口护理; 问题; 对策

Analysis of problems and countermeasures in wound nursing of terminal cancer patients

Yingjie Wang Chunyue Huang

Hebei Yanda Hospital Langfang 065201, China

Abstract: Objective: To explore the problems and countermeasures in wound nursing of terminal cancer patients. Methods: 76 cases of terminal cancer patients admitted to our hospital from June 2021 to July 2022 were selected as research objects. According to the randomized comprehensive balanced grouping method, they were divided into control group (38 cases) and observation group (38 cases). The control group was treated with routine nursing methods, and the observation group was treated with problem and countermeasure analysis intervention methods. The nursing quality, mental state (SAS, SDS scores) and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results: After intervention, nursing quality in observation group was significantly higher than that in control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before intervention, and SAS and SDS scores in the observation group were lower than those in the control group after intervention ($P < 0.05$). After intervention, nursing satisfaction of observation group was significantly higher than that of control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of problems and countermeasures analysis intervention methods in wound care of end-of-life cancer patients can improve the quality of patient care, improve their poor psychological state, enhance their satisfaction, it is worth popularizing and implementing.

Keywords: Terminal cancer patients; Wound care; problem; Countermeasure

当前我国恶性肿瘤发病率逐渐上升, 据调查, 全球恶性肿瘤发生率约为 148.82/10 万, 我国恶性肿瘤发病率约为 211.78/10 万。临终肿瘤患者会出现一系列护理问题, 由于患者的癌细胞浸润, 可能会引发原发性或转移性恶性皮肤伤口, 影响患者舒适度, 使其生活质量下降^[1]。对临终肿瘤患者伤口护理具有较大难度, 护理人员会承受较大压力, 需在完成常规护理工作的同时注重患者心理状态, 与患者积极沟通, 加强对其安慰与鼓励, 提升护理质量^[2]。基于此, 本研究以 76 例临终肿瘤患者为研究对象, 意在分析临终肿瘤患者的伤口护理中存在的问题及对策, 具体报告下述。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究选取我院收治的临终肿瘤患者共 76 例, 收治时间 (2021 年 6 月~2022 年 7 月), 将患者采取随机综合平衡分

组的方式分为观察组与对照组。其中对照组 38 例, 其中男性患者为 20 例, 女性患者为 18 例, 其年龄集中在 37-82 岁之间, 均值 (60.35 ± 1.48) 岁。观察组 38 例, 其中男性患者为 21 例, 女性患者为 17 例, 其年龄集中在 38-81 岁之间, 均值 (60.33 ± 1.46) 岁。组间数据对比无统计学差异 ($P > 0.05$), 可比。

纳入标准: (1) 均为多程化疗或病情危重患者; (2) 患者及家属对本次实验研究同意且知情; (3) 患者经临床诊断确诊为恶性肿瘤且伴随癌性伤口; (4) 意识清晰, 沟通顺畅; (5) 同意临床观察。

排除标准: (1) 合并存在活动性出血伤口患者; (2) 合并伤口为厌氧菌感染者; (3) 临床资料缺失者; (4) 拒绝临床观察。

2. 方法

对照组：常规护理。对患者实施常规伤口护理，对患者伤口大小、外观及伸出等情况观察，加强皮肤消毒清洁，采取常规护理措施干预。

观察组：问题与对策分析。

问题分析：①患者心理问题：由于临终肿瘤患者受到疾病影响，癌细胞通过淋巴细胞及血液进行皮肤转移，或存在原发性伤口，同时伴随局部侵犯及转移，伤口静脉及淋巴回流出现变化，并引发伤口水肿、渗出及坏死等现象，患者会出现严重的心理问题，加重其心理负担，易出现抑郁、恐惧、焦虑等不良情绪，其护理依从性较差，增加了护理难度。②化疗因素：大部分肿瘤患者手术治疗后需要辅助化疗，而化疗药物自身存在较大的毒性，会降低中性粒细胞水平，不利于伤口愈合。③护理人员问题：患者伤口护理效果与护理人员综合能力有较大关联，肿瘤科护理工作难度较大，任务繁重，护理人员会产生较大的精神压力，面临患者复杂的心理状态，护理人员需具备良好的沟通能力及抗压能力，以积极的思想引导患者。同时部分护理人员还会对患者伤口性状及气味产生恐惧及排斥，影响护理质量。

对策分析：在临终肿瘤患者伤口护理中，护理人员需要关注患者症状表现，将护理重点放在提升其舒适度及自信心方面，减轻患者心理压力，提升患者身心状态。①加强培训：肿瘤科护理人员需要具备良好的心理素质，掌握丰富的护理经验，具备良好的综合能力，满足科室护理工作要求。医院需要加强对肿瘤科护理人员的培训，讲述正确的护理方法及内容，使护理人员了解临终肿瘤患者特点及护理需求，向其提供优质的护理服务。②伤口评估：为提升患者伤口护理效果，护理人员需要了解患者健康情况，注重对其伤口评估，观察患者伤口外观、大小、渗出情况及臭味等情况，对其症状综合评估，并制定针对性护理措施。③心理护理：护理人员需注重对患者心理护理，加强对其关怀与鼓励。医院可组织护理人员系统学习，提升护理人员管理能力及处理事情的能力，并使其了解临终关怀意义与方法。在对患者做好伤口治疗之外，注重患者情绪变化观察，对其心理状态进行评估，并与患者及家属有效沟通，在沟通中需要发挥爱心及同理心。讲述伤口护理的重要性，积极引导患者，使其心态平和，并提升其生命质量。④症状护理：根据患者舒适护理目标要求完善治疗计划，并减轻伤口症状对患者的影响。针对伤口渗液，可选择吸收功能较小的敷料，确保创面一定湿度，敷料可结合伤口渗液量及臭味情况更换。对于恶臭情况，需先将坏死组织清除，并控制感染，局部需使用抗生素，并进行感染控制。对于出血症状，需要选择非粘性敷料，并确保湿性

伤口环境，在伤口清洗时需进行冲洗。在发生出血时需要对其压迫或冰敷进行止血，少量出血时可使用硝酸银棒烧灼。对患者伤口止痛中需要选择合适的镇痛方式，并减少敷料更换频率。

3.观察指标

比较两组患者护理质量、心理状态及护理满意度。

(1) 护理质量：采取我院自拟护理质量评分量表进行评价，共有服务态度、护理技术、环境、护理安全四项内容。满分为 100 分，分值越高，代表患者护理质量越好。

(2) 心理状态：护理实施前后采用焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)进行评估，两个量表分别包含 20 个条目，每条对应 0~4 分，总计 80 分，评分越高负性情绪越严重。

(3) 护理满意度：对患者发放调查问卷，包括十分满意(85-100分)，基本满意(60-85分)，不满意(0-60分)。总满意度=1-不满意度。

4.统计学分析

研究所有数据行统计数据，计量资料($\bar{x} \pm s$)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

1.护理质量

干预后观察组患者护理质量显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	服务态度	护理技术	环境	护理安全
观察组 (n=38)	92.78±4.14	94.84±3.88	95.40±5.25	95.55±3.37
对照组 (n=38)	82.84±4.15	83.34±2.71	81.34±5.11	85.62±3.34
t	10.453	14.979	11.830	12.901
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.心理状态

SAS、SDS 评分比较，护理前无差异 ($P > 0.05$)；护理后，以观察组评分更低，差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 SAS/SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=38)	60.58±3.85	41.84±3.44	60.26±4.33	40.15±3.46
对照组 (n=38)	60.74±4.64	50.77±4.38	60.13±4.64	50.35±3.37
t	0.164	9.884	0.126	13.018
P	0.871	<0.001	0.900	<0.001

3.护理满意度

干预后观察组患者护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者满意度比较[n (%)]

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 (n=38)	15(39.47)	21(55.26)	2(5.26)	36(94.74)
对照组 (n=38)	12(31.58)	16(42.11)	10(26.32)	28(73.68)
χ^2	-	-	-	6.333
P	-	-	-	0.012

三、讨论

当前肿瘤疾病患者人数逐渐提升,对患者身体健康产生较大影响,患者需要经过多种治疗途径干预,在化疗期间患者机体免疫力下降,会使其产生严重的营养不良现象。若患者活动能力下降会造成一系列的恶性循环,并使其伤口增多,如压疮、热疗烫伤等伤口,同时在化疗药物的影响下,会出现药物渗漏导致皮肤溃烂、局部坏死,且放疗后会出现皮肤溃疡及窦道形成等情况,为患者带来较大的痛苦,增加其精神压力。在肿瘤科护理工作中,需要重视患者伤口护理,了解患者伤口情况,结合其特点等信息制定针对性的干预措施。对肿瘤科护理人员要求较高,不仅需要护理人员具备熟练的护理技术,还需要具备良好的沟通能力,解决患者生理及心理方面的问题,提升患者治疗依从性^[3]。

对于临终肿瘤患者伤口影响因素进行分析,包括多个方面,涉及全身因素与局部因素,全身因素包括营养状况、化疗药物、放射治疗及心理状态等。局部因素则涉及伤口面积、感染、伤口分泌物及伤口处理方法与技术等。由于临终肿瘤患者机体功能减退,营养情况不佳,在患者出现伤口后由于机体缺少充足的蛋白质、脂肪、碳水化合物、矿物质及微量元素等,会出现代谢异常情况,并影响伤口愈合^[4]。同时在化疗期间,化疗药物会加重伤口炎症反应,嗜中性粒细胞明显减少,并导致炎症期延长,从而影响愈合。一些抗肿瘤药物会对早期血管扩张进行抑制,并减少纤维蛋白沉着,进而延长炎症期,另外,伤口作为一种应急源会引发患者不同程

度的心理反应,根据研究表示,过度的心理反应与负性心理会促进白介素介质及儿茶酚胺的释放,并促进微血管收缩,降低伤口局部血氧供应,从而影响伤口愈合。而在患者伤口护理中,护理人员的护理技能及综合素质对其护理效果有较大影响,需要护理人员掌握专业的伤口护理技能,为患者提供优质的护理服务。在本次实验研究中,对 76 例临终肿瘤患者进行实验观察,干预后观察组患者护理质量、心理状态及护理满意度均优于对照组 ($P < 0.05$),该结果提示采用问题与对策分析的护理方式可提升患者护理质量、心理状态及护理满意度。大部分护理人员对临终肿瘤患者缺乏专业的护理知识与技能,仅注重对患者常规护理,缺少心理支持,且护理内容缺乏针对性,使得整体护理效果不佳,而采用问题与对策分析的护理方法可使护理工作更具有针对性及有效性,满足临床护理需求^[5]。

综上所述,在临终肿瘤患者伤口护理中需明确护理工作中存在的问题,并制定针对性护理措施,进而提升患者护理质量,改善其不良心理状态,提升其满意度,值得推广实施。

参考文献:

- [1]刘轶欧. 多学科协作诊疗护理模式在肿瘤患者癌性伤口中的应用效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(52):312-313.
- [2]吴福娣,陈小芳. 伤口护理小组在肿瘤晚期营养不良引起的压力性损伤的预防和处理[J]. 医学食疗与健康,2021,19(11):128-129.
- [3]周琴,张艳凤,韩许燕. 关于 1 例右乳腺浸润性导管癌合并左乳肿瘤患者伤口的护理方法的病案分析报告[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):97-97.
- [4]翁雪玲,崇慧敏,汪无云,等. 妇科恶性肿瘤患者腹腔热灌注化疗中不良反应观察及护理[J]. 重庆医科大学学报,2020,45(5):679-683.
- [5]陈美华,张永梅. 延续性护理在外科门诊患者慢性伤口愈合中的应用效果[J]. 系统医学,2020,5(23):192-194,198.