

人文关怀护理干预在妇科恶性肿瘤行放射治疗患者中的应用效果

陈莉 刘丽 冯艳

新疆医科大学第三附属肿瘤医院 新疆乌鲁木齐 830011

摘要: **目的:** 分析人文关怀护理干预在妇科恶性肿瘤行放射治疗患者中的应用效果。**方法:** 选择 2020 年 5 月-2021 年 5 月确诊为妇科恶性肿瘤需行放射治疗的 200 例患者。根据护理方式的不同, 将进行常规护理干预的 100 例患者作为对照组, 进行人文关怀护理干预的 100 例患者为研究组。通过护理有效率、干预前后 SDS、SAS 量表评分、护理满意度、VAS、PSQI 评分结果进行对比。研究组护理有效率 94% 高于对照组护理有效率 84%; 两组 SAS、SDS 评分结果研究组优于对照组; 研究组护理满意度 96% 高于对照组护理满意度 74%; 两组 VAS、PSQI 评分结果数据, 研究组亦优于对照组。**结果:** 经对比研究组患者护理有效率、护理满意度、干预后 SAS、SDS 评分、VAS、PSQI 评分结果各项数据均显著优于对照组患者, 组间数据差异明显, ($P < 0.05$) 具有统计学意义。**结论:** 人文关怀护理干预对在妇科恶性肿瘤行放射治疗的患者具有良好的治疗效果, 值得推广。

关键词: 妇科恶性肿瘤; 放射治疗; 人文护理干预; 抑郁焦虑; 生活质量

Application effect of humanistic care nursing intervention in patients with gynecological malignant tumors undergoing radiotherapy

Li Chen Li Liu Yan Feng

The Third Affiliated Cancer Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China

Abstract: Objective: To analyze the effect of humanistic care intervention in patients undergoing radiation therapy for gynecological malignant tumors. Methods: Select 200 patients diagnosed as gynecological malignancy from May 2020 to May 2021. According to the mode of care, 100 patients in the routine care intervention as the control group, and 100 patients in the humanistic care intervention as the study group. The results were compared by nursing efficiency, SDS, SAS scale score, nursing satisfaction, VAS, and PSQI scores. The effectiveness of the study group was 94% higher than the control group; the two groups of SAS and SDS scores were better than the control group; the study group was 96% higher than the control group and 74%; the VAS and PSQI scores were better than the control group. Results: In the study group, the nursing efficiency, SAS, SDS, VAS and PSQI scores were significantly better than those of the control group, and the data varied significantly between the groups, ($P < 0.05$). Conclusion: Humanistic care intervention has good therapeutic effect for patients undergoing radiotherapy in gynecological malignant tumors and is worth promotion.

Keywords: Gynecological malignancy; Radiation therapy; Humanistic nursing intervention; Depression and anxiety; Quality of life

近年来全世界妇科恶性肿瘤均呈上升趋势, 且趋于年轻化。宫颈癌、子宫内膜癌、外阴癌均为常见妇科临床恶性肿瘤, 妇科恶性肿瘤严重威胁患者生命安全, 给患者带来极大心理负担。确诊为妇科恶性肿瘤的患者, 不仅饱受疾病摧残, 承受放射性治疗带来的副作用反应, 恶性肿瘤威胁生命安全、而且治疗费用高昂、术后面生殖器官的缺失, 患者心理负担极大。因此大部分患者都会出现抑郁焦虑等心理问题, 导致患者对治疗失去信心, 甚至放弃治疗。为避免这一问题发生, 也为提高患者的生活质量, 特此展开对妇科恶性肿瘤行放射治疗的患者的人文关怀护理干预的应用效果研究。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取 2020 年 5 月-2021 年 5 月在妇科进行恶性肿瘤的放射治疗的 200 例患者为研究对象。对照组常规护理干预与研究组人文关怀护理干预的患者各为 100 例。对照组患者年龄 28-73 岁, 平均年龄 (61.56 ± 5.23) 岁; 病程 4 个月-6 年, 平均 (1.54 ± 0.56) 年。对照组 100 例患妇科肿瘤的患者中宫颈癌患者 60 例, 子宫内膜癌患者 23 例, 外阴癌患者 8 例, 其他妇科恶性肿瘤患者 9 例。研究组患者年龄 29-71 岁, 平均年龄 (61.32 ± 5.27) 岁; 病程 5 个月-6.5 年, 平均 (1.28

±0.89) 年。研究组 100 例患妇科恶性肿瘤的患者中宫颈癌患者 50 例, 子宫内膜癌患者 24 例, 外阴癌 10 例, 其他妇科恶性肿瘤患者 16 例。两组患者年龄、病程、肿瘤类型等数据差异经对比无统计学意义, ($P>0.05$)。本次研究患者均经过相关影像学及病理细胞学确诊; 进行放射治疗; 病情在可控制范围内; 生存期>1 年; 精神正常; 且患者及患者家属均对本次研究有相应了解, 自愿参与本次研究。

2. 方法

对照组按照常规护理对患者状况进行干预。遵循医嘱指导患者用药、告知药品摄入量及注意事项、了解患者基本情况、及时与患者沟通, 解决患者问题、监测患者生命体征各项指标。

研究组在常规护理干预的基础上配合人文关怀护理干预的方式。以人为本, 以患者为中心, 通过人文关怀护理模式的干预、营造关怀氛围; 对患者进行心理、生理全面关怀; 对放射治疗进行针对性护理。患者治疗过程中心理健康状况随着治疗的深入和病情的变化亦会产生不良情绪导致影响治疗效果。焦虑、抑郁、暴躁、易怒、厌世等消极情绪的出现导致治疗无法发挥最佳效果, 患者病情发展得不到控制, 严重影响患者生活质量。对部分感觉孤独带有自卑抑郁心理的患者提供多人病房, 放宽患者家属的探视时间, 增加患者活动范围。患者家属的陪伴开导可以增加患者对抗病症的信心, 也会使患者减少不良情绪出现的可能性。对患者进行陪伴的家属确保短期内无感染疾病史。对患者及患者家属进行医学常识科普, 避免出现不可控的状况导致病情恶化。病房环境温馨、舒适的同时也要保证空气流通, 每日晨晚间湿式扫床, 床单被褥随脏随换^[1]。肿瘤放射治疗的患者多数存在并发症及疼痛的情况, 影响患者生活质量。除遵循医嘱给予镇痛药物外, 对患者进行热敷、按摩的护理方式转移注意力, 缓解疼痛^[2]。指导患者科学饮食, 对存在躯体运动障碍的患者进行康复训练恢复肢体功能, 通过合理运动方式增加患者机体免疫力。放射治疗后出现血小板及白细胞下降的患者上报医生遵循医嘱给予药物治疗, 轻微感染患者给予抗生素^[3]。出现皮肤变红、脱屑等情况的患者立即停止放射治疗, 避免阳光直射、机械和化学等刺激。患者放射治疗期间饮食方面主要以加强营养的目的为主, 进食易消化食物, 多吃高蛋白的食物及水果蔬菜, 补充维生素, 多休息, 减少体力消耗^[4]。

3. 观察指标

比较常规护理干预与人文关怀护理干预的治疗有效率、护理前后 SAS 心理焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表评分、患者对护理的满意度、VAS 视觉模拟评分法、PSQI 匹兹堡

睡眠质量指数评分的结果。患者对护理的满意度量表采用本院自做的护理满意度简易量表进行调查。按照中国常模标准, SAS 心理焦虑自评量表评分的分界值为 50 分, 50-59 分为轻度焦虑, 60-69 分为中度焦虑, 69 分以上为重度焦虑; SDS 抑郁自评量表评分的分界值为 53 分, 53-62 分为轻度抑郁, 63-72 分为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁^[5]。VAS 视觉模拟评分法主要评估患者疼痛程度, 0-10 分, 评分越低表示疼痛越轻; PSQI 匹兹堡睡眠质量指数评分评估患者睡眠质量, 0-21 分, 评分越低表示睡眠质量越高^[6]。

4. 统计学分析

本组研究采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据的分析和处理, 计数资料采用[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 对比治疗有效率, 详情见表 1; 对比护理前后 SAS、SDS 量表评分, 详情见表 2; 对比患者对护理满意度, 详情见表 3; 对比患者 VAS、PSQI 评分结果数据, 详情见表 4; ($P<0.05$) 为差异具有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者的治疗有效率比较

表 1 两组患者的治疗有效率比较[n(%)]

组别	例数	有效	无效	有效率
研究组	100	94(94.00)	6(6.00)	94(94%)
对照组	100	84(84.00)	16(16.00)	84(84%)
χ^2				5.107
P				0.024

2. 两组患者的 SAS、SDS 评分情况比较

表 2 两组患者的 SAS、SDS 情况比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	100	51.65±3.64	30.04±1.12	50.64±4.68	29.24±3.25
对照组	100	50.68±4.64	41.84±3.62	50.98±4.64	34.88±3.46
T		1.645	31.140	0.516	11.881
P		0.102	<0.001	0.606	<0.001

3. 两组患者的护理满意度比较

表 3 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	满意	一般满意	不满意	满意度
研究组	64 (64.00)	32 (32.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
对照组	47 (47.00)	27 (27.00)	26 (26.00)	74 (74.00)
χ^2				18.980
P				<0.001

4. 两组患者 VAS、PSQI 评分比较

表 4 两组患者 VAS、PSQI 评分比较 [$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	VAS	PSQI
研究组	100	2.65±0.68	3.24±1.25
对照组	100	4.26±1.64	6.14±2.44
T		9.608	10.578
P		<0.001	<0.001

三、讨论

随着医学模式的转变,对于患者的护理已经不局限在传统护理模式中。针对患者个体化差异提供人性化的高端护理,即人文关怀护理。人文关怀护理指导过程中以人道主义精神对患者生命、健康、权利、需求、人格、尊严的真诚关怀、照顾,以患者为中心实施临床护理干预,尽可能满足患者精神及心理需求^[7]。而患有妇科恶性肿瘤疾病的患者即为需要进行人文关怀护理干预的弱势群体。

妇科恶性肿瘤致死率高,在早期症状较为隐匿,患者难以察觉,待症状明显时通常已经进入中晚期,治疗难度也随之增加。临床上治疗恶性肿瘤的三种常用方式有化学治疗、外科手术治疗及放射治疗三种^[8]。放射治疗的作用意义重大,大部分患者即使进行了外科手术切除肿瘤,但在术后仍需进行放射治疗。但放射治疗也存在不可避免的毒副作用。治疗过程中,患者容易伴恶心、呕吐等毒副作用,当这一情况发生要及时通报给医生,并通过药物对毒副作用进行缓解,避免呕吐等情况造成水电解质紊乱;部分患者会有严重腹泻及腹痛,严格统计患者排便情况,包括次数、性状等,上报给医生。除定期血常规检测外,针对骨髓抑制严重的患者,注意观察病情变化发展,当患者出现发热、头晕、乏力、咳嗽等不良症状时及时处理。

妇科恶性肿瘤的患者常因术后生殖器官的缺失,化疗后形象受损等因素,产生自卑、焦虑等心理。对这种伴有抑郁、焦虑倾向的患者,提供有效的心理疏导及健康宣教,使这类患者能够客观地看待疾病,接受生理产生的变化,耐心倾听患者倾诉心理的不安因素,为此提供针对性的心理护理。使患者也能进行自我调节,减轻心理压力。为减轻患者心理压力,转移患者注意力,可根据患者个人爱好组织一些轻松简单的病友活动。简单的手工制作,观看一场氛围轻松活泼的喜剧电影,在可活动范围内一起散步,通过患者之间的良性

交流让患者在心理上获得更多支持。对患者家属也提供相应讲座,通过患者家属给予患者鼓励;家属的鼓励和陪伴可以最大程度地消除患者的无助感,有效减少患者不良的情绪产生。

综上所述,患者的心理健康状况对患者病情有着紧密的联系和极大的影响。通过本次研究表明,经过人文关怀护理模式的干预、为患者提供舒适温馨的住院环境、对患者心理、生理的全面护理、根据不同的患者做出不同的针对性护理可以有效改善患者的心理健康状况。而患者对于治疗积极的应对态度,既给治疗效果带来好的影响作用;也会有效减少并发症的发生概率。此次研究也从患者对护理的满意度、护理有效率、患者心理 SAS、抑郁 SDS 评分量表、VAS 评分及 PSQI 评分的方面进行了数据的对比。研究结果表明人文护理干预方式对患有妇科恶性肿瘤进行放射治疗的患者有良好的影响效果,值得全面应用推广。

参考文献:

- [1]黄玉珠,谢吟梅,林琳,刘晓燕.心理护理干预对妇科肿瘤患者睡眠状况及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2391-2393.
- [2]孙晓娇,冯程程.综合护理干预联合药物护理在妇科肿瘤疾病中的应用效果[J].世界临床药物,2022,43(12):1664.
- [3]徐新颜.常规护理与规范化心理护理应用在妇科肿瘤患者中的效果[J].智慧健康,2022,8(33):222-226.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.33.049.
- [4]彭秀华,韩叶芬,李海红,林小敏,陆云.妇科恶性肿瘤患者心理护理及干预措施的研究现状[J].心理月刊,2022,17(20):238-240.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2022.20.075.
- [5]邱桂勉.基于沟通达标理论的护理干预联合健康教育在宫颈癌化疗患者中的应用效果[J].中外医学研究,2022,20(25):98-102.DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2022.25.024.
- [6]李仲.全程优质护理在宫颈癌放疗中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(16):156-158.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2022.16.037.
- [7]周雪丹.妇科恶性肿瘤放射治疗并发症的防治[J].人人健康,2020(12):21.
- [8]欧阳爱玉.人文关怀护理干预在妇科恶性肿瘤行放射治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(08):75-77.