

人性化护理在肿瘤患者深部热疗中的应用效果观察

黄莹莹

绍兴文理学院附属医院 浙江 绍兴 312000

【摘要】目的: 分析在肿瘤患者进行深部热疗期间实施人性化护理的应用效果。方法: 抽取2022年7月-2023年6月期间在我院接受治疗的肿瘤患者60例, 所有患者均接受了深部热疗, 以随机信封法将其平均分成两组, 一组患者接受常规护理, 共30例, 命名为参照组, 另一组患者接受人性化护理, 共30例, 命名为观察组。对比两组患者不良情绪、并发症发生率、治疗依从性。**结果:** 干预后观察组患者的焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、并发症发生率均比参照组患者低, 治疗依从性比参照组患者高($P < 0.05$)。**结论:** 对接受深部热疗治疗的肿瘤患者实施人性化护理可改善其不良情绪, 降低并发症发生率, 提高治疗依从性。

【关键词】 肿瘤; 深部热疗; 人性化护理; 不良情绪; 治疗依从性

Observation on the Application Effect of Humanized Nursing in Deep Hyperthermia for Tumor Patients

Yingying Huang

The Affiliated Hospital of Shaoxing University of Arts and Sciences, Zhejiang Shaoxing 312000

Abstract: Objective: To analyze the application effect of humanized nursing during deep hyperthermia in tumor patients. Methods: A total of 60 tumor patients who received treatment in our hospital from July 2022 to June 2023 were enrolled, all patients received deep hyperthermia, and they were equally divided into two groups by random envelope method, one group of patients received routine nursing, a total of 30 cases, named as the reference group, and the other group of patients received humanized nursing, a total of 30 cases, named as the observation group. The adverse mood, complication rate and treatment adherence between the two groups were compared. Results: The post-intervention observation group had lower Anxiety Self-rating Scale (SAS) scores, Depression Self-rating Scale (SDS) scores and complication rates than those in the control group, and treatment compliance was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Humanized nursing of tumor patients receiving deep hyperthermia can improve their bad mood, reduce the incidence of complications, and improve treatment compliance.

Keywords: Tumor; Deep hyperthermia; Humanized nursing; Adverse mood; Treatment adherence

随着时代的不断发展, 人们的生活节奏也在持续加快, 生活、工作、学习等方面的压力也越来越大, 人口老龄化的进程不断加快, 加上环境污染日益严重, 在诸多因素的共同作用下, 恶性肿瘤的发病率也越来越高。目前, 治疗恶性肿瘤的相关研究已经成为当下学界关注的重点和热点^[1-2]。深部热疗一是种新型的治疗恶性肿瘤的方式, 此治疗方法无痛无创, 且无需介入, 是一种较为理想的治疗方案^[2-3]。但是由于患者对此治疗方案的认知有限, 加上对自身疾病的担忧, 导致了患者的治疗依从性不够理想, 因此有必要在治疗期间配合护理干预。人性化护理近年来在各个临床科室得到了普遍的应用, 此护理模式中重点关注了患者的切身感受, 注重对患者不良情绪的干预, 目的在于提高患者的舒适度和依从性, 进而提高治疗效果。本次研究抽取2022年7月-2023年6月期间在我院接受深部热疗的恶性肿瘤患者60例进行分组观察, 目的即在于分析对此类患者治疗过程中应用人性化护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2022年7月-2023年6月期间在我院接受治疗的肿瘤患者60例, 所有患者均接受了深部热疗治疗, 以随机

信封法分组, 参照组患者共30例, 男女性患者分别有19例和11例, 年龄47-63岁, 平均(55.12±3.69)岁, 其中肺癌、胃癌、直肠癌、卵巢癌患者分别有6例、11例、10例、3例; 观察组患者共30例, 男女性患者分别有17例和13例, 年龄46-65岁, 平均(55.76±3.72)岁; 其中肺癌、胃癌、直肠癌、卵巢癌患者分别有5例、10例、11例、4例。两组患者基线资料均衡可比($P > 0.05$)。伦理会已批准本次研究。纳入标准: ①自愿入组并签署同意书; ②无效流障碍, 无认知障碍; ③临床资料齐全。排除标准: ①拒不参与者; ②预计生存期不足6个月者。

1.2 方法

参照组护理方案: 常规护理, 即对患者生命体征进行严密监护, 同时关注患者的精神状态, 遵从医嘱用药。观察组护理方案: 人性化护理, 具体内容如下: ①热疗环境干预, 为患者营造舒适、安静、干净、整洁的热疗环境; 保持室内的温度、湿度均适宜, 利用空气净化设备保持室内空气清新, 注意根据时间、天气及时调整室内灯光明暗度以确保光线柔和; 使用暖色调的床上用品, 可摆放一些绿植或播放一些舒缓的音乐以使患者身心放松。②治疗前, 对患者的综合情况进行评估, 了解患者的性格特点、兴趣爱好、职业、饮食习惯以及受教育程度等。评估患者的沟

沟通交流能力、感知觉能力，完善相关检查，对患者的心血管功能进行评价。对患者的心理状态进行评价，根据评价结果及对患者的了解，采取相应的心理干预措施以纠正、改善患者的不良情绪，提高其治疗的信心和治愈的信念。③健康宣讲，向患者和家属详细讲解什么是深部热疗，深部热疗治疗肿瘤的原理以及具体实施方法、预期疗效等，同时告知患者在进行深部热疗时患者的感受，并告知患者配合要点以提高治疗依从性，避免不良反应。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者不良情绪对比。评价工具：焦虑自评量表 (SAS)，此表包括 20 个条目，采取 0-4 分评分法，以 50 分为临界值，超过此值时代表患者存在焦虑情绪，而且得分越高代表焦虑情绪越重。抑郁自评量表 (SDS)，此表包括 20 个条目，同样采取 0-4 分评分法，以 53 分为临界值，超过此值时代表患者存在抑郁情绪，而且得分越高代表抑郁情绪越重。

1.3.2 两组患者并发症发生率对比。并发症项目包括：发热、疼痛、皮下脂肪硬结及汤伤。

1.3.3 两组患者治疗依从性对比。评价工具：自制《肿

瘤患者深部热疗治疗依从性调查表》，患者完全遵从医嘱治疗，且每个项目都能坚持按要求完成者为完全依从；可基本上做到遵从医嘱治疗，且多数情况下都能够按照要求完成相应的治疗项目为部分依从；拒不执行医嘱并且无法按要求完成相关治疗者、中断治疗者均为不依从。治疗依从性 = 100.00% - 不依从例数 / 30 × 100.00%。

1.4 统计学方法

研究数据应用 SPSS24.0 统计学软件包进行处理，并发症发生率、治疗依从性应用 n (%) 描述，不良情绪评分应用 ($\bar{x} \pm s$) 描述，组间经 t 和 χ^2 检验，P < 0.05 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良情绪对比

干预前，两组患者 SAS 量表评分结果与 SDS 量表评分结果经统计学软件分析可见均无明显差异 (P > 0.05)；干预后，观察组患者 SAS 量表评分结果与 SDS 量表评分结果均明显低于参照组 (P < 0.05)，见表 1：

表 1 两组患者不良情绪对比 [$\bar{x} \pm s$ ，分]

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	30	55.96±5.13	45.46±4.72 [△]	55.75±5.09	42.52±4.39 [△]
观察组	30	56.35±5.28	30.58±3.39 [△]	56.21±5.13	30.16±3.47 [△]
t		0.290	14.024	0.348	12.098
P		0.772	< 0.001	0.728	< 0.001

注：△为本组内干预后与干预前 P < 0.05。

2.2 两组患者并发症发生率对比

观察组并发症发生率：3.33% (1/30)，有 1 例 (3.33%) 患者出现了发热的情况；参照组并发症发生率：30.00% (9/30)，出现发热症状的患者有 3 例 (10.00%)，出现疼痛症状的患者有 4 例 (13.33%)，出现皮下脂肪硬结的患者有 1 例 (3.33%)，出现烫伤的患者有 1 例 (3.33%)；经统计学软件分析，观察组并发症发生率更低 (P=0.015， $\chi^2=5.880$)。

2.3 两组患者治疗依从性对比

观察组治疗依从性：96.67% (29/30)，其中，完全依从 17 例 (56.67%)，部分依从 12 例 (40.00%)，不依从 1 例 (3.33%)；参照组治疗依从性：66.67% (20/30)，其中，完全依从 9 例 (30.00%)，部分依从 11 例 (36.67%)，不依从 10 例 (33.33%)；经统计学软件分析，观察组治疗依从性更高 (P=0.007， $\chi^2=7.124$)。

3 讨论

目前，临床上治疗恶性肿瘤的方法有很多，包括手术治疗、药物治疗、放疗、生物治疗、热疗等。其中，热疗是一种新兴的治疗恶性肿瘤的方式，因其无创、无痛等优势已经得到了临床医师的普遍认可^[3]。但是，由于恶性肿瘤患者的受教育程度不同、职业不同、思维方式及性格特点不同，导致了对于此治疗方案的接受度有很大差异^[4]。而且受到病情的影响，导致绝大多数接受深部热疗的恶性肿瘤患者都会出现不同程度的不良情绪，这些不良情绪可对患者的治疗依从性造成不利影响，进而影响临床疗效。

因此，在深部热疗期间配合有效的护理干预具有十分重要的意义^[6-7]。

本次研究结果显示，经过人性化护理干预，观察组患者的不良情绪评分及并发症发生率均明显低于参照组，治疗依从性则明显高于参照组 (P < 0.05)，提示了对于接受深部热疗治疗的恶性肿瘤患者实施人性化护理的可行性及有效性。分析原因：①人性化护理中为患者提供了舒适的热疗环境，这样可减轻患者对陌生环境的不适感，提升其治疗时的舒适度。②治疗前对患者的全面评估有利于护理人员更好的了解患者，进而可选择更具针对性的心理护理方案，有利于改善患者的不良情绪。③全面且细致的健康宣教有利于提高患者对深部热疗的认知，并且可正确的看待自身病情，了解深部热疗对治疗自身疾病的重要意义和效果，进而可提高患者的治疗依从性。此研究结果与李利铭、王娟在《人性化护理在肿瘤患者深部热疗中应用效果》一文中的研究结果相一致^[8]，进一步证实了对此类患者实施人性化护理的有效性。

综上所述，深部热疗在治疗恶性肿瘤方面具有较高的应用价值，在治疗期间配合人性化护理干预可显著改善患者的不良情绪，提高患者的治疗依从性，并可降低并发症发生风险，具有较高应用价值。

参考文献：

[1] 吕美凤, 李爱娣, 孙彦辉, 刘洋, 赵会可. 观察深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, (10):40-43.

[2] 杨姣. 恶性肿瘤患者射频热疗的护理措施及心得分析 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, (7):83-86.

[3] 穆修丽. 腹部中晚期恶性肿瘤患者加强热疗护理干预的临床效果观察 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022, (3):13-15.

[4] 李利铭, 王娟. 回访式健康宣教在晚期鼻咽癌深部热疗患者中的应用 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(8):890-891+894.

[5] 袁婷婷, 高茜, 卢金秋等. 回访式健康教育在恶性

肿瘤患者深部热疗中的作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(8):184-185.

[6] 陈巧玲. 肿瘤患者深部热疗联合同步放化疗的护理 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(8):239.

[7] 李素萍. 强化临床护理干预对晚期卵巢癌患者行腹腔灌注化疗配合深部热疗的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(5):122-126.

[8] 李利铭, 王娟. 人性化护理在肿瘤患者深部热疗中应用效果 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(1):273+275.