

认知行为护理在喉癌患者护理中的价值

李婵婵 麻蒙蒙

徐州医科大学附属医院 江苏徐州 221000

摘要: **目的:** 认知行为护理在喉癌患者护理中的价值。**方法:** 自2019年11月至2021年11月选择68例因喉癌而就诊于我科室的病人进行调研,按照护理方案将其归纳为2个小组,每组均纳入34例病人。根据护理方案将其分别命名为常规组与认知组。常规组在本次调研中所采用的护理方案为认知行为护理方案,认知组在本次调研中所采用的护理方案为认知行为护理。探究本次调研中所采用的2种不同护理方案实施效果。**结果:** (1) 认知组与常规组护理满意评分对照,前者较高、后者低,差异明显, ($P < 0.05$)。 (2) 常规组躯体功能得分与认知组相比较低、常规组不良反应得分与认知组相比较低、常规组认知功能得分与认知组相比较低、常规组特异模块得分与认知组相比较低,两组对照,差异明显, ($P < 0.05$)。 (3) 认知组与常规组健康知识掌握评分对照,前者较高后者低,经统计学软件对照,有一定差异, ($P < 0.05$)。 (4) 常规组自护责任感得分与认知组自护责任感得分对照,前者较低后者高,差异明显, ($P < 0.05$)。**结论:** 喉癌护理过程中,采用认知行为护理,此方案可提高护理质量,值得普及。

关键词: 认知行为护理; 常规护理; 喉癌

喉癌在临床治疗中是一种常见而频繁发生的疾病,这种疾病的特点是发病率高。根据统计数据证实,近年来喉癌的发病率呈逐年上升的趋势^[1]。喉癌属于恶性肿瘤性疾病,喉癌在临床治疗中,手术为常用治疗举措,手术结束后,病人会承担着吞咽功能改变、发声改变、呼吸改变,给病人造成一定的压力、心理压力、生理压力,部分病人因此产生负性情绪反应,出现抑郁表现、焦虑表现,给病人生活质量造成影响^[2-3]。基于上述情况,为了改善病人负性情绪反应,则配合护理干预。一般来讲,传统常规护理方案为首选方式,但我科室结合现状,也为了给予病人更为优质的服务,故而采用认知行为护理方案。为了统计2种方案实施效果,纳入前来我院就诊的68例病人实施对照、分析,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2019年11月至2021年11月选择68例因喉癌而就诊于我科室的病人进行调研,按照护理方案将其归纳为2个小组,每组均纳入34例病人。根据护理方案将其分别命名为常规组与认知组。常规组: $n=34$ 例,男: $n=31$ 例、女: $n=3$ 例,年龄最低为35岁,最高为66岁,平均年龄为50.21岁。认知组: $n=34$ 例,男: $n=32$ 例、女: $n=2$ 例,年龄最低为36岁,最高为66岁之间,中位年龄为50.25岁。参与本次调研病人,一般资料结果对比,无明显差异,无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组在本次调研中所采用的护理方案为认知行为护理方案,即为根据病人情况,对其实施常规护理。

认知组: 在常规组护理基础上采用了认知行为护理干预: 如下: (1) 建立护理小组: 小组成员为在我科室工作的重点培养人员,小组成员工作时间高于3年,小组成员入组后,对其实施培训,培训后对小组成员实施考核,根据考核结果评价其是否能够入组对病人实施护理。治疗期间,对病人实施护理,每天进行1次护理,每次护理时间不得低于30分钟。(2) 实施手段: 首先,护理人员选择简单易懂的语言向病人普及与喉癌有关的常识,手术治疗常识,同时引导病人讲述出病人对于喉癌的感受,手术知晓程度。另外,护理人员应评估病人实际情况,根据病人文化程度向病人普及认知中缺乏知识点,同时纠正病人不合理、不科学的认知情况;护理人员还应根据病人身体情况,告知病人在治疗过程中,应达到的目的,疾病可能发生诱发的不良反应、改变情况,同时向病人普及用药常识。另外,护理人员要保证病房、病人所处环境的安静,晚睡前护理人员应主动播放优美、舒缓的音乐,同时以渐进式方式指导病人进行放松训练,同时对病人紧张部分紧张的肌肉实施松弛干预,每日晨起指导病人进行八段锦练习。最后,根据护理干预内容准备作业,并告知病人认知写作、回答,每次作业设计中均设计10道题目,内容包含疾病知识普及、手术认识错误纠正、习惯纠正、术后疼痛错误认知纠正、术后康复错误认知纠正,术后并发症错误认知纠

正, 院外错误认知纠正, 纠正后向病人详细解释。

1.3 指标观察

(1) 护理满意评分结果: 采用评分方式评价病人对于本次护理满意程度, 此评分问卷为我科室自设问卷, 内容共计10道题目, 采用自评方式进行, 得分高反应病人或家属满意度高, 得分低反应家属满意度低。(2) 生存质量: 从躯体功能、认知功能共性症状、不良反应、特异模块几个方面进行评价得分高说明生活质量高, 得分低生活质量低。(3) 健康知识掌握程度: 采用评分方式评价病人疾病知晓程度, 得分高反应知晓程度高, 得分低反应知晓程度低此评分问卷为百分制。(4) ESCA评分: 此评分量表为自护力量量表, 总得分值越高证明病人自护能力越高。

1.4 统计学

这里采集的所有数据都集成到SPSS 25.0软件中进行处理。技术数据用 χ^2 检验表示(n, %), 计量数据(均值 \pm 标准差)用t检验表示, $P < 0.05$ 的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、认知组护理满意评分结果对照

常规组: 纳入例数为: $n=34$ 例, 通过发放34份有效问卷, 共回收34份有效调研问卷, 经统计病人满意此次护理, 同时给予 81.21 ± 1.05 分; 认知组: 纳入例数为: $n=34$ 例, 通过发放34份有效问卷, 共回收34份有效调研问卷, 经统计病人十分满意此次护理, 同时给予 91.22 ± 1.01 分, 常规组的护理满意度评分结果低于认知组。两组间差异显著($P < 0.05$)。

2.2 常规组、认知组生存质量对照

常规组: 躯体功能得分为 17.59 ± 1.05 分、不良反应得分为 18.62 ± 1.35 分、认知功能得分为 14.39 ± 1.05 分、特异模块得分为 15.98 ± 1.85 分; 认知组: 躯体功能得分为 20.69 ± 1.11 分、不良反应得分为 22.02 ± 1.41 分、认知功能得分为 18.21 ± 1.12 分、特异模块得分为 19.51 ± 2.39 分, 常规组躯体功能得分与认知组相比较低、常规组不良反应得分与认知组相比较低、常规组认知功能得分与认知组相比较低、常规组特异模块得分与认知组相比较低, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。

2.3 常规组、认知组健康知识掌握程度对照

常规组: 纳入例数为: $n=34$ 例, 通过发放与收入34份有效调研问卷, 经统计结果证实, 病人能够掌握疾病知识, 得分为 78.54 ± 1.12 分; 认知组: 纳入例数为: $n=34$ 例, 通过发放与收入34份有效调研问卷, 经统计

结果证实, 病人能够掌握疾病知识, 得分为 90.21 ± 1.09 分, 常规组健康知识掌握评分与认知组健康知识掌握评分对照, 前者较低后者高, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。

2.4 常规组、认知组ESCA评分结果对照

常规组: 自护责任感得分为 21.59 ± 2.11 分; 认知组: 自护责任感得分为 30.15 ± 1.59 分, 常规组自护责任感得分与认知组自护责任感得分对照, 前者较低后者高, 差异明显, ($P < 0.05$)。

3 讨论

喉癌在临床治疗中是一种常见而频繁的疾病。这种疾病的特点是发病率高。根据不完整的临床收集和统计数据, 近年来喉癌的发病率呈逐年上升的趋势^[4]。喉部癌症疾病是特别的, 癌症类型是喉部肿瘤发生在喉部, 部分向escameuses细胞癌是最常见的, 是一种由喉部疾病和癌症的肿瘤转移给喉头由于其他部位的肿瘤, 此疾病较为少见^[5-6]。喉癌的症状主要是吞咽困难、咳嗽、呼吸困难、声音嘶哑、颈部淋巴结转移^[7]。喉癌诱发因素较多, 据有关资料证实, 诱发与引起喉癌的因素与吸烟、空气污染、饮酒、职业因素和病毒感染都与之相关。喉癌发生后, 主要表现为咽部瘙痒、异物感、摄入不良^[8]。喉癌疾病特殊, 在本病的临床治疗中, 主要采用对症治疗。常用的治疗方案是手术治疗。手术治疗可改善临床症状, 保证患者生命安全。但手术治疗方案是特殊的。有些病人会因为疾病而表现出焦虑、抑郁和对疾病的恐惧。表现, 因此, 配合护理干预。一般来说, 临床常用的治疗方案是传统治疗方案, 虽然有效, 但并没有以最佳方式实施。近些年随着我国生活质量的提高, 随着人均护理需求的增加, 这些护理项目无法满足患者及其家属的需求。为了提高护理质量, 采用了认知行为干预方案。认知行为护理干预项目是新的护理项目的一部分, 在实施过程中, 它充分弥补了传统护理的不足。实施期间的认知行为护理干预, 通过建立护理小组, 可细化护理职责, 提高护理实施效果。认知行为护理干预实施中, 通过知识普及, 提高病人对于疾病常识的知晓程度, 再引导病人讲述出心中想法, 护理人员给予纠正, 可帮助病人树立正确的治疗观念。通过环境干预, 提高病人睡眠质量, 进而改善身体素质, 提高恢复程度。通过准备作业, 使护理人员更加了解病人对于疾病掌握程度, 查漏补缺使病人都能够掌握与疾病有关的知识。

本次调研结果证实: (1) 护理满意评分对照, 常规组得分低、认知组得分高, 经对照差异明显, ($P < 0.05$)。

此结果充分表明认知组所采用的护理方案更为理想,能够拉近与病人之间的距离,提升满意程度。(2)常规组躯体功能得分与认知组相比较低、常规组不良反应得分与认知组相比较低、常规组认知功能得分与认知组相比较低、常规组特异模块得分与认知组相比较低,两组对照,差异明显, ($P < 0.05$), 此结果充分表明认知组所采用的护理方案实施效果更为优质与理想,能够提升病人生活质量。(3)常规组健康知识掌握评分与认知组健康知识掌握评分对照,前者较低后者高,通过对比两组之间有差异,且明显 ($P < 0.05$), 此调研结果说明认知组采用的护理干预方案实施效果更加理想,能够提高病人认知程度,使其了解到护理、治疗配合的重要性,进而提高配合效果。(4)常规组自护责任感得分与认知组自护责任感得分对照,前者较低后者高,差异明显, ($P < 0.05$), 此调研结果说明认知组采用的护理干预方案实施效果更加理想,可提高病人自护责任感,进而调高病人自我护理能力。

综上所述,喉癌护理过程中,采用认知行为护理,此方案可提高护理质量,值得普及。

参考文献:

[1]邹安影,何小玲,夏晶晶.50~70岁喉癌患者认知障碍相关护理方案的构建[J].浙江医学教育,2019,18(6):16-18,47.DOI:10.3969/j.issn.1672-0024.2019.06.006.

[2]张喜艳,杨洋,徐勇,等.计算机化认知行为治疗对喉癌围术期病人情绪及睡眠质量的影响[J].护理研究,2021,35(7):1300-1304.DOI:10.12102/

j.issn.1009-6493.2021.07.036.

[3]何毅,陶晶晶.正念认知疗法对喉癌术后患者癌因性疲乏及情绪感受的影响[J].护理学报,2021,28(2):69-72.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2021.02.069.

[4]李欢.延续性护理在中晚期喉癌患者诱导化疗中的应用研究[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(1):221-223.DOI:10.19617/j.issn1001-1307.2021.01.221.

[5]李振秀,王玉宏.延续性护理对喉癌患者术后生存质量及SDS、SAS评分影响分析[J].系统医学,2021,6(12):190-193.DOI:10.19368/j.cnki.2096-1782.2021.12.190.

[6]段浏华,黎明.人文关怀护理干预对喉癌手术患者自护能力、心理状态及生活质量的影响[J].中国当代医药,2020,27(31):220-223.DOI:10.3969/j.issn.1674-4721.2020.31.066.

[7]张培培,周英,杨从艳,等.延续护理对喉癌患者术后生存质量及心理状态的影响研究[J].现代诊断与治疗,2017,28(23):4485-4486.DOI:10.3969/j.issn.1001-8174.2017.23.107.

[8]南方,李飞,田梓蓉,等.延续性护理对喉癌患者术后生活质量影响的Meta分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(12):1615-1621.DOI:10.3760/ema.j.cn115682-20191125-04289.

[9]徐虹.认知行为护理干预在喉癌患者护理中的成效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):105+130.