

延续性护理对减轻恶性肿瘤患者预期性效果观察

张安龔 陈曦 杨静

(遵义医科大学第二附属医院 贵州 遵义 563000)

【摘要】目的: 探讨对减轻恶性肿瘤患者预期性效果采用延续性护理的作用进行分析。方法: 收治的 90 例恶性肿瘤患者, 对比组 45 例为常规护理方法, 探析组 45 例为延续性护理方法, 对比不同护理方案的效果。结果: 护理前, 两组患者 SAS、SDS 评分对比无差异 ($P > 0.05$), 护理后, 探析组 SAS、SDS 评分低于对比组 ($P < 0.05$); 护理后, 探析组生活质量高于对比组 ($P < 0.05$); 护理后, 探析组治疗依从性与护理质量均高于对比组 ($P < 0.05$); 护理后, 探析组护理满意度高于对比组 ($P < 0.05$)。结论: 通过延续性护理的实施, 在降低恶性肿瘤患者不良情绪的同时也能提高生活质量及护理质量与治疗依从性, 护理满意度得到提升, 值得推广。

【关键词】 延续性护理; 恶性肿瘤; 预期性效果

Observation of anticipatory effect of continuous nursing on reducing malignant tumor patients

Anyan Zhang Xi Chen Jing Yang

(The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou, 563000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of continuous nursing on reducing the expected effect of patients with malignant tumor. Methods: 90 cases of malignant tumor patients admitted, comparison group 45 cases for conventional nursing methods, analysis group 45 cases for continuity of nursing methods, compare the effect of different nursing programs. Results: Before nursing, there was no difference in SAS and SDS scores between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, SAS and SDS scores in the analysis group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After nursing, the quality of life in the analysis group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). After nursing, the treatment compliance and nursing quality of the analysis group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). After nursing, the nursing satisfaction of analysis group was higher than that of comparison group ($P < 0.05$). Conclusion: Through the implementation of continuity of care, in reducing the bad mood of patients with malignant tumors can also improve the quality of life and nursing quality and treatment compliance, nursing satisfaction has been improved, worth promoting.

[Key words] Continuity nursing; Malignant tumor; Anticipatory effect

1 基础资料与护理方案

1.1 基础资料

研究时间为 2021 年 2 月至 2021 年 12 月, 研究对象是我院收治的 90 例恶性肿瘤患者, 分组数量为两组, 两组分别为对比组与探析组。通过分组后的患者实施不同的护理方法 (对比组 45 例为常规护理方法, 探析组 45 例为延续性护理方法)。对比组患者年龄 35 至 68 岁, 平均年龄 (51.02 ± 0.18) 岁, 男 25 例, 女 20 例; 探析组患者年龄 36 至 69 岁, 平均年龄 (51.25 ± 0.25) 岁, 男 23 例, 女 22 例; 各组基本数据开展综合性分析与对比, 无差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①患者通过影像学检查等确诊恶性肿瘤。②患者及家属均同意本次研究方案。③年龄 > 18 岁。剔除标准: ①存在其他器官严重受损。②意识模糊、精神疾病。

1.2 方法

对比组患者给予常规护理, 为患者发放健康教育

宣传手册, 为其讲解恶性肿瘤疾病知识, 根据患者不同情况进行用药、饮食、运动等指导, 并定期进行电话随访, 了解患者康复情况。

探析组患者给予延续性护理。①建立延续性护理小组: 由科室护士长担任小组组长, 护士担任组员, 所有护理人员都必须进行相应的知识培训, 护理人员要熟悉掌握专业护理知识、心理知识以及专业技能, 所有成员都通过考核之后才可以为患者提供护理服务。②健康知识宣教: 患者入院后, 可为患者及家属发放健康手册, 并由护理人员给予患者及家属讲解恶性肿瘤的相关知识, 讲解恶性肿瘤的发病机制、常见并发症、疾病预防等注意事项, 告知患者应遵循健康生活习惯。③心理护理: 护理人员及家属给予患者心理支持, 给予患者制定针对性的心理疏导, 护理人员多与患者交流, 在患者情绪烦闷时, 为其播放舒缓的音乐, 并以患者感兴趣的话题开展讨论, 引导患者将

内心负性情绪进行释放,并有针对性的进行鼓励、支持。多给患者讲解抗癌成功的案例,消除患者心理的焦虑、恐惧。家属可以给患者讲一些开心、愉悦的事情,使患者以积极的良好情绪面对治疗,使患者对抗癌治疗增加更多信心。并向患者及家属讲解延续性护理的目的和方法,鼓励家属参与其中,并督促患者执行。④建立微信延续护理微信群:护理人员指导患者及家属进群,每周定期推送与恶性肿瘤相关图片、视频等,并为患者发送疾病的康复相关知识、日常生活相关指导等,帮助患者更好的了解疾病知识,日常生活护理中遇到各种问题,护理人员及时纠正并给予讲解。⑤出院指导与院外随访:患者出院前告知患者相关药物不良反应与应急措施,并嘱咐患者定期回院复查,护理人员要不断评估患者日常生活行为和家庭护理方法,使患者深知遵医嘱的必要性。在患者出院后,对患者进行电话随访,了解患者的心理健康情况与用药情况,了解患者情况后给予患者针对性指导,帮助患者更好恢复健康。

1.3 观察指标

对两组患者护理前后的心理状态评分采用焦虑自评表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),表内包括患者护理前后的情况,满分为100分,患者分数越低说明心理状态越佳。

对两组患者护理后的生活质量评分采用(QOL)表,表内包括生理功能、心理功能、社会功能、情绪功能情况,满分100分,分数越高代表生存质量越高。

记录两组患者护理前后治疗依从性,如积极面对治疗、健康知识掌握、用药情况,满分100分,分数越高说明治疗依从性越好。对两组患者的护理后质量进行对比,如护理专业性、护理服务,满分50分,分数越高代表护理质量越好。

为证实其护理满意度,可通过满意度调查进行对比,满意度越高则代表护理效果越获得更多满意度。

1.4 统计学方法

文中数据用 spss24.0 软件处理,计数资料%表示, χ^2 卡方检验,计量资料 $\bar{X} \pm S$ 表示, t 值检验, $P < 0.05$

认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比

护理前,两组患者 SAS、SDS 评分对比无差异 ($P > 0.05$),护理后,探析组 SAS、SDS 评分低于对比组 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者护理后生活质量对比

护理后,探析组生活质量高于对比组 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组患者护理后治疗依从性与护理质量对比

护理后,探析组治疗依从性与护理质量均高于对比组 ($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组患者护理满意度对比

护理后,探析组护理满意度高于对比组 ($P < 0.05$),见表 4。

3 讨论

恶性肿瘤是具有较高的致残率和病死率,恶性肿瘤患者只能通过化疗、放疗的方式延长患者的生命,因患者长期受疾病折磨,使得患者会出现焦虑、恐惧的负性情绪,对患者的治疗产生较大影响。目前,质量恶性肿瘤的主要治疗方式为化疗,但是由于化疗治疗的方式也对患者的身体造成不同程度上的伤害,在化疗过程中会出现较为严重的症状,导致大部分患者在预期性影响的情况下放弃治疗。

延续性护理的目的是为患者提供有效、低成本、连续的健康服务,是一项具有明确性、计划性、有效性的特点,延续性护理可在不同地点、时间均可使患者得到有效的护理,对恶性肿瘤患者疾病恢复有着重要意义。延续性护理在患者住院后,仍然持续对患者进行护理服务,为患者做好预后干预工作,对患者每个阶段的需要都可给予满意,使得护理质量达到最佳^[1]。通过延续性护理群就可以通过文字、语音、图片、视频等信息进行传递。患者出院后,如碰到任何疑问或者发生相关并发症,可及时通过微信以图片、视频的方式发生到微信群,护理人员通过微信群就能直观

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对比组	45	65.27 ± 3.42	42.53 ± 2.51	62.47 ± 3.62	40.64 ± 2.25
探析组	45	65.14 ± 3.35	35.42 ± 2.02	62.31 ± 3.57	32.12 ± 2.10
t		0.182	14.804	0.211	18.570
P		0.856	0.000	0.833	0.000

表 2 两组患者护理后生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	情绪功能
对比组	45	63.45 ± 3.22	59.12 ± 5.03	62.25 ± 3.77	61.33 ± 3.25
探析组	45	75.68 ± 3.67	74.26 ± 5.62	74.46 ± 3.92	75.26 ± 3.47
t		16.804	13.466	15.060	19.655
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组患者护理后治疗依从性与护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗依从性	护理质量	
			护理专业性	护理服务
对比组	45	71.69 ± 10.26	22.62 ± 5.54	21.45 ± 5.62
探析组	45	84.96 ± 7.22	35.31 ± 5.03	36.38 ± 6.24
t		7.095	11.376	11.926
P		0.000	0.000	0.000

表 4 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对比组	45	15 (33.33)	18 (40.00)	12 (26.66)	33 (73.33)
探析组	45	25 (55.55)	19 (42.22)	1 (2.22)	44 (97.77)
X ²					10.879
P					0.001

的了解患者的问题,从而指导患者进行及时的处理,这样既能提高患者生活质量,还可节约医疗资源。通过对患者及家属推送相应的康复指导知识,鼓励并督促患者合理自我保护,这样的方式不仅能够拉近护患距离,也能够增强护患互动性,提高患者对延续性护理的认知度和关注度。延续性护理是能够改善恶性肿瘤患者的不良负面情绪,因为癌症和化疗会给患者带来不同程度上的生理痛苦和心理负担,会导致患者出现焦虑、抑郁等情绪,严重影响到患者的治疗依从性,会造成一定程度上的预后效果^[2]。在对恶性肿瘤患者的治疗中给予延续性护理模式,可更好的规范护理人员的服务,使得护理人员可大程度上给予幻想心理、生理上的帮助,还可使患者积极的配合治疗,并对恶性肿瘤疾病的相关知识得到认知,纠正错误的知识。护理人员在护理过程中用温柔的语言关心和安慰患者,让患者在治疗中也感受到尊重和理解,更加有利于缓解患者的不良情绪,能够最大可能的使患者有积极的态度,有战胜疾病的信心,为患者取得更好的治疗效果,延长患者的生存时间^[3]。通过本文研究可知,通过实施延续性护理的探析组在 SAS、SDS 评分方面低于实施常规护理的对比组,且生活质量

以及治疗依从性与护理质量探析组高于对比组,在很大的程度上获得更多患者的护理满意度,说明延续性护理对恶性肿瘤预期性患者在提高生活质量与护理质量的同时也能够降低不良的负面情绪,使得护理效果达到理想效果,此护理应用价值更高。

综上所述,通过对恶性肿瘤预期性患者,能够在一定程度上减轻其对化疗治疗中产生的不良情绪,使得患者能够积极面对治疗,整体性提高生活质量及护理质量,能够取得更多患者满意度的增长,值得临床推广及应用。

参考文献:

[1] 熊丽云,黄育晶,张海芹.微信平台的延续性护理对妇科恶性肿瘤化疗患者生活质量和癌因性疲乏的影响[J].中国医药科学,2022,12(01):104-108

[2] 汪丹,许英娜,陈美玲,等.对恶性肿瘤患者采取院外延续性护理对其生活质量的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S2):180-182

[3] 郑钟晶.分析延续性护理支持对妇科恶性肿瘤术后患者生活质量的影响[J].实用妇科内分泌,2020,7(01):173+198