

# 优质护理模式在介入肿瘤科患者疼痛管理中的应用

宣继梅

安徽医科大学第一附属医院 安徽 230022

**【摘要】**目的：探究优质护理模式在介入肿瘤科患者疼痛管理中的应用价值。方法：选择医院介入肿瘤科 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 80 例患者为研究对象，将其随机分为研究组，对照组，各 40 例，对照组采用常规护理，研究组采用优质护理，对比两组护理依从性、疼痛情况、心理状态、生活质量。结果：研究组依从性 95.00% 高于对照组 77.50% ( $P < 0.05$ )；护理前两组患者 VAS 评分，SAS/SDS 评分差异可忽略 ( $P > 0.05$ )，护理后，研究组 VAS 评分，SAS/SDS 评分低于对照组 ( $t = 10.200/32.880/35.432$ ,  $P < 0.05$ )；护理前，两组生活质量评分差异可忽略 ( $P > 0.05$ )，护理后，研究组生理功能、心理功能、躯体水平、社会功能评分高于对照组 ( $t = 26.709/18.782/15.123/12.236$ ,  $P < 0.05$ )。结论：介入肿瘤科患者在治疗过程中实施优质护理模式能够提高患者依从性，减少患者机体疼痛，降低患者不良情绪发生，从整体上提高患者生活质量，对患者疾病预后具有重要积极价值，值得临床推广。

**【关键词】**：优质护理模式；介入肿瘤科；疼痛管理；生活质量

## To explore the application of high quality nursing model in pain management of patients in interventional oncology department

Jimei Xuan

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Anhui 230022

**Abstract:** Objective: To explore the application value of high quality nursing model in pain management of patients in interventional oncology department. Methods: A total of 80 patients admitted to the Department of interventional Oncology of our hospital from January 2022 to December 2022 were randomly divided into a study group and a control group, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the study group was given high-quality nursing. The nursing compliance, pain, psychological state and quality of life were compared between the two groups. Results: The compliance of the study group (95.00%) was higher than that of the control group (77.50%) ( $P < 0.05$ ). Before nursing, the VAS score and SAS/SDS score of the two groups were negligible ( $P > 0.05$ ). After nursing, the VAS score and SAS/SDS score of the study group were lower than those of the control group ( $t = 10.200/32.880/35.432$ ,  $P < 0.05$ ). Before nursing, the quality of life score similar between the two groups can ignore ( $P > 0.05$ ), after care, the team physiological function, psychological function, physical level, social function score higher than the control group ( $t = 26.709/18.782/15.123/12.236$ ,  $P < 0.05$ ). Conclusions: The implementation of high-quality nursing model in the treatment of patients in the interventional oncology department can improve the compliance of patients, reduce the pain of patients, reduce the occurrence of negative emotions of patients, and improve the quality of life of patients as a whole, which has important positive value for the prognosis of patients and is worthy of clinical promotion.

**Keywords:** High quality nursing mode; Interventional oncology; Management of pain; Quality of life

现阶段随着人们饮食习惯，生活习惯，生活环境等发生变化，导致患有肿瘤患者数量逐渐增多。疾病发生后对患者机体脏器造成严重影响，如果不能及时采取有效诊断，极易导致患者肿瘤进入中晚期阶段，导致患者出现更为严重的疼痛以及恶性病情。介入手术治疗作为肿瘤科患者疾病治疗手段之一，对于改善患者病情提高患者生活质量有重要积极作用，但是由于介入治疗具有入侵性，加之患者对肿瘤的恐惧以及对治疗方式的陌生，极易导致患者出现焦虑情绪以及抑郁情绪，影响患者疾病治疗依从性<sup>[1]</sup>。常规护理尽管能够满足肿瘤科患者疼痛管理的基础需求，但是由于护理缺乏针对性以及全面性，护理效果并不明显。优质护理作为现阶段以人为本的重要护理体现内容，能够结合患者病情在满足患者治疗需求的同时考虑患者心理功能以及生理功能，为患者制定有效的护理措施，减轻患者疼痛情况，提高患者生活质量，更好更快地帮助患者恢复健康

<sup>[2]</sup>。基于此，研究纳入医院介入肿瘤科 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 80 例患者为研究对象，对优质护理模式的可行性进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择医院介入肿瘤科 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 80 例患者为研究对象，将其随机分为研究组，对照组，各 40 例。对照组男/女 21/19，年龄 36-78 岁，平均年龄 ( $45.36 \pm 2.45$ ) 岁，病程 1-3 年，平均病程 ( $2.36 \pm 0.41$ ) 年；研究组男/女 22/18，年龄 35-75 岁，平均年龄 ( $45.44 \pm 2.50$ ) 岁，病程 1-4 年，平均病程 ( $2.32 \pm 0.40$ ) 年。将患者数据资料输入计算机系统，对比结果差异可忽略。研究符合医学伦理要求内容。参与本次研究者对本次研究方案以及护理内容有基础性掌握。纳入标

准：符合介入治疗的肿瘤科患者；具备正常的交流沟通能力者；临床资料完整者；同意医学观察者。排除标准：精神异常者；多种恶性肿瘤者；脏器损伤者；研究期间参与其他医学项目者。

## 1.2 方法

对照组实施常规护理，患者介入治疗期间密切观察患者各项生理指标变化情况，并进行有效的数据记录。严格依据医生医嘱为患者进行用药指导，与患者说明药物作用以及用法和使用剂量，讲解药物应用过程中可能存在的不良反应；定期对患者进行伤口护理，做好皮肤消毒以及敷料的更换；加大关于患者病房巡查力度，定期对患者病房进行消毒通风，保持恒温恒湿，确保患者居住环境的舒适性；关于患者在疾病治疗过程中存在的问题给予被动解答。

研究组采用优质护理，主要包括以下内容（1）优质环境护理，依据患者喜好为患者布置病房，如选择患者喜欢颜色的窗帘，喜欢的绿植；保持患者病房内恒温恒湿，温度控制在22~25℃，湿度控制在50%~60%；减少人员访视，保持病房的安静，同时做好灯光的调节，减少夜间强光刺激。（2）优质疼痛护理，疼痛的发生属于正常现象，利用疼痛评估量表评估患者实际的疼痛情况，结合患者评估结果为患者制定镇痛计划，如果患者疼痛剧烈且不耐受需要为患者实施药物镇痛，以三阶段止痛原则为患者设置镇痛的目标，给予患者不同的镇痛药物剂量，以此降低患者耐药性以及药物成瘾等问题，药物使用中密切观察患者各项生理指标变化，防止出现不良反应。对疼痛可耐受的患者可以通过转移注意力的方式改善其疼痛，为患者播放舒缓的音乐以及喜欢的娱乐节目；指导患者身体放松，保持冥想；指导患者阅读报纸书籍等。（3）优质心理护理，肿瘤科患者通常由于自身病情以及治疗方案因素影响存在焦虑，抑郁等情绪，影响患者疾病治疗依从性。护理中积极为患者开展健康教育，说明肿瘤治疗的必要性以及治疗方案的科学性，增强患者疾病认知，同时积极鼓励患者以正向引导法，语言鼓励法以及案例解说法患者说明疾病治疗的成功性，讲解不良情绪的危害，以此减轻患者担忧，焦虑情绪，使患者能够积极配合治疗。（4）优质生活护理，日常生活中需要结合患者病情给予患者科学的饮食指导以及生活指导，饮食过程中有营养师依据患者自身营养情况，为患者制定营养补充计划，并严格落实。生活中叮嘱患者做好自身的保暖工作，避免其他疾病的发生。

## 1.3 观察指标

### （1）对比两组护理依从性

治疗过程中，患者能够完全配合医护人员的安排为依从；治疗过程中患者能够按照医护人员的指导进行大部分护理内容的配合为基本依从，不符合上述2种情况为不依从。依从性 = (依从+基本依从) / 总例数 \* 100%

### （2）对比两组疼痛情况、心理状态

疼痛情况采用VAS评分，0-10分，分数越高越疼痛；心理状态采用SAS评分，SDS评分，满分80分，分数越高情绪状态越差。

### （3）对比两组生活质量

生活质量采用SF-36评分，包括生理功能，心理功能，缺钙水平以及社会功能，各维度满分100分，分数越高，患者生活质量越好。

## 1.4 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、检验，P<0.05，统计意义标准，应用SPSS 24.0软件统计分析。

## 2 结果

### 2.1 两组护理依从性

研究组依从性95.00%高于对照组77.50%(P<0.05)见表1。

表1 两组护理依从性(%)

组别	依从	部分依从	不依从	依从性
对照组(n=40)	13(32.5)	18(45)	9(22.5)	31(77.5)
研究组(n=40)	16(40)	22(55)	2(5)	38(95)
$\chi^2$	-	-	-	5.165
P	-	-	-	0.023

### 2.2 两组疼痛情况、心理状态

护理前两组患者VAS评分，SAS/SDS评分差异可忽略(P>0.05)，护理后，研究组VAS评分，SAS/SDS评分低于对照组(t=10.200/32.880/25.432，P<0.05)见表2。

表2 两组疼痛情况、心理状态( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	对照组(n=40)	研究组(n=40)	t	P	
VAS评分	护理前	3.31±1.02	3.32±1.03	0.044	0.965
	护理后	3.01±0.45	2.11±0.33	10.200	<0.001
SAS评分	护理前	58.71±3.17	59.20±3.28	0.679	0.499
	护理后	48.28±2.75	30.26±2.11	32.880	<0.001
SDS评分	护理前	53.92±3.26	54.26±3.41	0.456	0.650
	护理后	45.89±3.23	29.49±2.49	25.432	<0.001

### 2.3 两组生活质量

护理前，两组生活质量评分差异可忽略(P>0.05)，护理后，研究组生理功能、心理功能、躯体水平、社会功能评分高

于对照组 ( $t=26.709/18.782/16.123/12.236$ ,  $P<0.05$ ) 见表3。

表3 两组生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别		对照组 (n=40)	研究组 (n=40)	t	P
生理功能	护理前	65.02 ± 1.00	65.14 ± 1.20	0.486	0.628
	护理后	74.72 ± 1.10	86.72 ± 2.62	26.709	<0.001
心理功能	护理前	67.13 ± 2.85	67.66 ± 2.54	0.878	0.383
	护理后	77.36 ± 2.56	87.64 ± 2.33	18.782	<0.001
躯体水平	护理前	67.48 ± 2.85	67.26 ± 2.14	0.390	0.697
	护理后	77.61 ± 2.55	87.57 ± 2.96	16.123	<0.001
社会功能	护理前	67.47 ± 3.43	67.14 ± 3.66	0.416	0.678
	护理后	77.63 ± 3.85	87.58 ± 3.41	12.236	<0.001

### 3 讨论

介入治疗作为肿瘤患者常见的治疗方式, 在治疗过程中部分患者缺乏对肿瘤疾病知识的了解以及对介入治疗手术方式的恐惧导致患者出现焦虑, 恐惧等情绪。由于患者肿瘤发生伴随一定的疼痛, 加之介入治疗同样存在一定的治疗疼痛, 因此对患者生理健康以及心理健康造成严重影响, 为进一步保障介入科肿瘤患者治疗的安全性需要积极加强关于临床护理工作的研究<sup>[3]</sup>。尽管常规护理能够满足基础性护理需求, 但由于护

理内容宽泛护理深度缺乏, 因此护理效果并不明显。随着临床护理工作的逐渐优化发展使人性化护理理念更加深入实施, 使护理服务在实施过程中能够满足患者生理护理需求的同时提高患者心理能力。

优质护理服务模式作为现阶段临床疾病治疗过程中常见的护理内容, 该种护理内容重点强调服务的舒适性, 通过舒适的护理, 进一步减少患者在疾病治疗过程中易导致患者出现不良情况的因素发生。优质护理服务模式应用于介入肿瘤科患者治疗过程中对于改善患者机体疼痛, 提高患者治疗依从性以及改善患者心理状态有重要积极作用<sup>[4]</sup>。分析此次研究结果发现研究组患者治疗依从性高于对照组, 疼痛评分低于对照组, 不良情绪评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 分析原因, 疼痛是导致患者治疗依从性差, 心理状态差的重要原因之一, 因此在优质护理服务模式过程中, 需要重点为患者实施镇痛管理工作, 此次优质护理模式重点以环境, 疼痛护理, 心理护理, 生活护理等内容, 为患者设置疼痛管理目标, 护理人员结合患者实际导致疼痛发生的原因给予其有针对性的处理, 例如通过转移疼痛, 注意力以及药物镇痛等, 改善患者机体疼, 降低患者疾病治疗抵触情绪, 使患者积极配合治疗, 以此提高患者生活质量, 帮助患者实现疾病预后<sup>[5]</sup>。

综上所述, 介入肿瘤科患者在疾病治疗过程中实施优质护理模式, 能够提高患者治疗依从性, 改善患者治疗中的疼痛感, 减少患者不良情绪的产生, 以此改善患者生理状态的同时改善患者心理状态, 值得在临床护理中推广。

### 参考文献:

- [1] 房蓝翔. 优质护理服务模式在肿瘤内科住院病房中的应用效果分析[J]. 康颐, 2021(3):98-98.
- [2] 项盛郁. 介入科肿瘤患者采用优质护理对不良反应发生率和出院后依从性的影响[J]. 健康必读, 2021(5):128,133.
- [3] 李思琴, 路虹, 高勇, 李钡铨. 以静脉治疗专科护士为主导的多学科协作模式在肿瘤病人血管通路选择中的应用[J]. 全科护理, 2021, 19(07):924-927.
- [4] 米伟, 徐宁路. PDCA 质量管理降低肿瘤介入治疗患者并发症的效果分析[J]. 中国医药科学, 2022, 12(21):145-147+182.
- [5] 伏文皓, 王珂, 胡笑笑, 孙梦雅, 张繁, 关键. CT 联合血清 HE4 和 CA125 鉴别良恶性卵巢囊实性肿瘤的价值[J]. 影像诊断与介入放射学, 2021, 30(06):409-413.