

个性化护理干预对恶性淋巴瘤患者化疗后生活质量的作用分析

王樱婷

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的:对恶性淋巴瘤患者实施个性化护理干预方式其化疗后生活质量的改善情况。**方法:**选取时间为2017年6月至2019年10月,选取对象为我院收治的恶性淋巴瘤患者,将其以分组形式进行探究,分为实验组与参照组,每组患者各有50例患者,前者实施个性化护理干预方式,后者实施常规护理干预方式,对患者两组患者生活状况和心理评分进行对比。**结果:**实验组患者生活质量评分与参照组相比明显较高,实验组患者焦虑(34.6 ± 6.4 vs 46.6 ± 7.4)、抑郁评分(50.5 ± 5.9 vs 58.6 ± 6.7)明显低于参照组,数据存在显著差异性, $P < 0.05$ 。**结论:**对于恶性淋巴瘤患者实施个性化护理干预方式,可促进患者生活质量的提升,进而改善患者化疗后的心理情绪,临床应用较高。

【关键词】个性化护理;恶性淋巴瘤;化疗后;生活质量

恶性淋巴瘤属于常见的血液系统肿瘤,发病部位多为淋巴结或其它淋巴组织,主要分为霍奇金淋巴瘤和费霍奇金淋巴瘤两种,会对患者的生活质量造成严重影响^[1]。目前针对恶性淋巴瘤主要治疗方式为化疗,但是由于化疗过程较长,期间患者身心会承受较大痛苦,比较容易产生负面情绪,不利于患者的身体恢复。因此为减少患者化疗期间出现的不良反应,改善患者临床症状,有效控制病情,需予以患者行之有效的护理干预方式,减少化疗对患者机体造成的损伤,延长患者生命周期,降低患者病症复发率和死亡率,提高患者预后效果,促进患者的身体恢复^[2]。本研究主要针对恶性淋巴瘤患者实施个性化护理干预方式,旨在探讨此种护理方式对患者生活质量的改善情况,下面是具体探讨结果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从2017年6月至2019年10月,本院对患有恶性淋巴瘤的患者展开研究调查,将纳入研究的90例患者分为实验组与参照组,两组患者人数均等,均为45例。参照组患者最大年龄为70岁,最小年龄为42岁,平均年龄为(55.7 ± 4.6)岁;其中包括30例男性患者和15例女性患者;若按病理类型划分包括15例非霍奇金淋巴瘤和30例霍奇金淋巴瘤。实验组患者最大年龄为71岁,最小年龄为40岁,平均年龄为(55.4 ± 4.4)岁,其中包括25例男性患者和20例女性患者;若病理类型划分包括20例费霍奇金淋巴瘤和25例霍奇金淋巴瘤。两组患者年龄、性别等一般资料对比显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组患者实施常规护理措施,主要包括对患者进行饮食指导,让患者多食水果和蔬菜;同时对患者进行健康宣教,让患者

对病理知识有所了解,其次对患者进行用药指导,向患者讲解服用重要性,让患者持续服药等。

实验组患者在参照组基础上实施个性护理干预方式,主要包括以下几方面内容:(1)心理护理。患者出现恶性淋巴瘤,通常会受到病痛折磨、病症复发等因素的影响出现焦虑、悲观等负面情绪,为此护理人员需根据患者心理变化情况,通过沟通和交流的方式,纠正患者的错误认知,对患者进行心理疏导,并给与患者心理支持,改善情绪,使患者积极与疾病做斗争。(2)维持和谐的护患关系。护理人员应严密观察的心理变化,注重说话方式,尽量以柔和语气同患者沟通和交流,并争取赢得患者的信任,维持和谐的护患关系,有利于护理措施的顺利开展。(3)健康宣教。通过发放宣传册或者播放相关视频等方面对患者进行健康宣教,并根据患者的具体情况,向其讲解相关病理知识,让患者对疾病、病情、病因有正确的了解,提升患者的自我保护能力。(4)饮食睡眠指导:患者由于化疗的原因机体免疫力会下降,因此为保证患者的身体健康,需叮嘱患者多食水果、蔬菜等高蛋白食物,维持体内营养均衡,并指导患者进行日常体能训练,提高患者机体免疫力。同时注重对患者腹部按摩,促进患者肠胃蠕动,降低便秘的发生概率。另外需对患者睡眠行为进行干预,让患者明确睡眠对身体的影响,保证每日充足睡眠,并以最佳精神状态从事白天活动,养成良好的生活习惯。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者生活质量。主要利用生活质量评分量表对患者生活质量进行评估,评估标准包括心理功能、社会功能、物质生活,以上评估标准分值越高代表患者生活质量越高,反之则越低。(2)评估患者心理情绪,主要利用评分量表对患者饮食、

睡眠等方面进行评估,评估分值与患者心理情绪成反比。

1.4 数据处理

采用专业的统计学软件 SPSS19.0 对个性化护理调查效果进行分析和统计,患者生活质量、焦虑抑郁评分属于计量资料,表现形式和检验方式分别为 ($\bar{x} \pm s$) 和 T,计数资料表现形式和检验方式分别为 (n, %) 和卡方,若 $P < 0.05$ 则代表数据对比存在显著差异性。

2.结果

2.1 对比实验组与参照组患者生活质量

实验组患者生活质量明显高于参照组,数据对比存在显著差异性, $P < 0.05$ 。详情见表 1

表 1.对比实验组与参照组患者生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	社会功能	物质生活
实验组	45	17.5 ± 3.7	18.3 ± 4.1	16.3 ± 4.9
参照组	45	10.8 ± 4.2	12.5 ± 2.6	11.6 ± 3.3
T		8.0297	8.0140	5.3369
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比实验组与参照组患者焦虑、抑郁评分

实验组与参照组患者焦虑、抑郁评分比较,实验组明显低于参照组,数据对比差异性显著, $P < 0.05$ 。详情见表 2

表 2.对比实验组与参照组患者焦虑、抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$)

参考文献:

- [1] 张风云,陈燕,马福莲,孔娟.个性化护理干预对恶性淋巴瘤患者化疗后生活质量的影响分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(26):140.
- [2] 盖超,张向苹,李金艳,钱艳红.个性化护理干预对恶性淋巴瘤患者化疗后生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2019,17(11):286-287.
- [3] 陈旭晔.个性化护理干预对恶性淋巴瘤患者化疗后生活质量改善的探讨[J].当代护士(下旬刊),2018,25(02):80-82.
- [4] 杨允碧.个性化护理干预对恶性淋巴瘤病人化疗后生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(08):124+126.
- [5] 方文娟,李红,许能文.综合性护理干预对恶性淋巴瘤患者化疗后负性心理及生活质量的影响[J].中国现代医生,2015,53(32):149-152+156.

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
实验组	45	34.6 ± 6.4	50.5 ± 5.9
参照组	45	46.6 ± 7.4	58.6 ± 6.7
T		8.2278	6.0864
P		0.0000	0.0000

3.讨论

恶性淋巴瘤属于临床发病率较高的疾病,也是一种恶性肿瘤,发病部位为淋巴结或其它淋巴组织,主要症状包括淋巴结肿大。临床多以化疗对患者进行治疗,此种治疗方式虽能杀死肿瘤细胞,也会对正常细胞产生一定的破坏作用,从而导致患者出现不同程度的不良反应,其中比较典型的不良反应包括脱发、呕吐等,会使患者饱受病痛折磨,易引发焦虑、抑郁等不良情绪,不仅不利于患者的身体健康,也会对患者病情造成影响,因此为缓解化疗期间患者产生的不良反应,提高患者的生活质量,需采取行之有效的护理干预方式,疏导患者情绪,让患者保持乐观心态,积极与疾病做斗争,减少焦虑、抑郁情绪,排除影响情绪的不利因素,提高患者的配合度,维持和谐的护患关系,确保护理工作的顺利进行,以保证临床治疗的持续性^[3-5]。

本次研究表明,实验组患者生活质量、焦虑、抑郁评分明显优于参照组,数据对比存在显著差异性, $P < 0.05$ 。由此可见,对恶性肿瘤患者实施个性化护理干预方式,可提高患者满意度,提升患者生活质量,预后效果显著。