

精细护理模式在肿瘤内科护理管理中的应用探索

冯 艳

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘要】：目的：分析精细化护理模式在肿瘤内科护理管理中的应用。方法：研究对象为本院收治的肿瘤患者，随机抽取 120 例为研究对象，并于 2019 年 6 月至 2020 年 6 月期间进行观察研究。将 120 例患者分为两组，一组为对照组，对期实施常规化护理，一组为研究组，对其在对照组的基础上展开精细化护理，为其展开各项基础护理措施，给予患者心理疏导，做好病区管理工作，确保病房内部卫生干净、整洁等；研究组给予患者精细化护理，并帮好回访探视工作，及时发现患者存在的不良情绪，并给予针对性疏导，详细为患者讲解该肿瘤治疗的医学方案与流程，提升患者自信心，治疗过程中为患者营造良好的睡眠环境，做好导管护理，预防患者出现感染现象等。最后将两组临床干预效果展开组间对照研究。**结果：**住院时间疾病复发率，以及 SES、SDS、SAS 量表评分相比研究组均少于对照组，且对比均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**将精细化护理模式应用于肿瘤内科护理管理中，可助其稳定心理状态，同时提升其治疗安全性，并提升患者治疗信心，具有较高的临床推广和应用价值。

【关键词】：精细化护理；护理管理；肿瘤内科；治疗安全性

Application and exploration of fine nursing model in nursing management of medical oncology

Yan Feng

Pudong Branch of Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200126

Abstract: Objective: To analyze the application of refined nursing model in nursing management of medical oncology. Methods: The research subjects were tumor patients admitted to our hospital, and 120 cases were randomly selected as the research subjects, and an observational study was conducted from June 2019 to June 2020. The 120 patients were divided into two groups, one group was the control group, which received routine nursing care, and the other group was the research group. Provide psychological counseling to patients, do a good job in ward management, and ensure that the interior of the ward is clean and tidy. Explain the medical plan and process of the tumor treatment in detail to the patient, improve the patient's self-confidence, create a good sleeping environment for the patient during the treatment, do a good job in catheter care, and prevent the patient from infection. Finally, the clinical intervention effect of the two groups was carried out to carry out a control study between the two groups. Results: Compared with the control group, the disease recurrence rate during hospitalization and the scores of SES, SDS and SAS scales were lower in the study group than in the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The refined nursing model should be better than the nursing management of medical oncology, which can help stabilize the psychological state, improve the safety of its treatment, and enhance the confidence of patients in treatment, which has high clinical promotion and application value.

Keywords: Refined nursing; Nursing management; Medical oncology; Treatment safety

随着人们生活水平的不断提升，环境污染及精神压力的越来越大，患上肿瘤的风险性越来越高。良好的护理干预对于肿瘤患者治疗效果的提升以及康复安全性的保证是非常重要的。精细化护理是当前临床护理中应用效果较高的一种护理方式。精细化护理可充分展示“以人为本”护理理念，在有机结合整体护理管理、医院护理制度建立与文化建设的基础上进一步提升护理人员的综合素质水平，规范其护理流程，并最终为患者提供高质量、人性化的护理服务。为进一步明确精细化护理在肿瘤内科护理管理中的实际应用价值，本研究择取肿瘤内科部分肿瘤患者 120 例为研究对象，具体结果报告如下。

范围，以随机抽取原则抽取 120 为研究对象，均分为两组。同时签署相关知情文件。此外本次研究将排除合并治疗禁忌证、精神疾病、凝血功能障碍、认知功能障碍、临床资料缺失、其他恶性肿瘤转移及严重器质性病变等患者。一般资料比较后， P 值小于 0.05，差异性小，有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者一般资料对比

基础资料	对照组 (n=60)	研究组 (n=60)	t/ χ^2 值	P值	
性别[n(%)]	男	29	27	0.133	0.714
	女	31	33		
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	71.10 \pm 1.10	71.40 \pm 1.50	1.249	0.214	
病程(月, $\bar{x} \pm s$)	2.10 \pm 1.10	2.50 \pm 1.40	1.740	0.084	
体质量(kg, $\bar{x} \pm s$)	65.54 \pm 7.75	65.89 \pm 7.88	0.245	0.806	
受教育年限(年, $\bar{x} \pm s$)	8.82 \pm 3.37	8.88 \pm 3.50	0.095	0.125	

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2019 年 6 月至 2020 年 6 月收治的肿瘤患者为选取

1.2 护理方法

对照组患者按照常规护理方法实施护理干预,并为患者讲解肿瘤患者实施治疗与护理的必要性和原理,进行健康知识宣教,解决患者的心理障碍,改善并缓解患者恐惧情绪,尽快帮助患者将心理状态调整到最佳,指导患者进行呼吸方法的训练和身体运动功能的锻炼。住院期间为患者及时的进行相关的操作配合,并对患者相关资料进行保密,注意核对资料,让各项护理措施落到实处。在对肿瘤患者实施护理期间,要密切注意患者各项身体体征的变化,并做好预防性处理,以防出现并发症及恶化迹象,对患者做好各项身体机能护理及营养干预等。具体护理工作从如下几点落实:病室温度及湿度适宜,利于病人治疗。根据患者的病情变化选择合适体位,并且常规对患者进行保温处理。对于输注到患者体内的各类液体或者冲洗液都要进行预加温处理,各种护理器械也要进行加热,以便于防止温度变化情况产生的不良后果。对于部分特殊病情的患者还要在患者的身体下垫保温毯,护理中严格监测生命体征的变化。包括密切监护其生命体征变化、定期对病房进行清洁与消毒、遵医嘱给药和保持呼吸道通畅、给予营养补充、口腔护理、皮肤护理等护理操作。

对研究组患者则可在对照组的基础上开展精细化护理管理。具体措施如下:

(1) 成立精细化护理小组:由护理部护士长与4~6名护理人员组成精细化护理小组,各组员必须是临床经验丰富的资深护士组成,护理部护士长为组长,负责定期组织护理人员参与专业知识与技能提升相关的培训(重点强化其工作责任心、积极性与服务态度),并根据护理实际分配任务。小组成员必须随时掌握所属患者的基本资料与病情变化,为其制定精细化的护理方案,并在实际护理过程中按需进行调整与优化。

(2) 落实精细化护理方案:心理护理:受到年龄、机体免疫功能、文化水平、疾病认知水平等因素的影响,肿瘤内科患者在住院期间,往往因为病情的严重程度而产生灰心丧气、沮丧、焦虑、不安甚至是抑郁、抵触、厌世等负性情绪与行为,若随其持续发酵下去,则对病情的治疗极为不利,病人如果缺少依从性,不配合治疗,则很难得到良好的效果,不利于病人病情的及时治疗及好转,严重者甚至会加速病情程度,威胁到病人的生命。因此,护理人员需及时了解患者负性情绪发生原因,对其心理健康程度给予科学评估,并通过心理暗示、冥想、案例分析、音乐疗法等方式缓解及宣泄不良心理情绪;此外,护理人员需做好家属的健康宣教与心理安慰工作,在保证他们充分认可与支持护理方案的基础上,积极协助护理人员强化患者治疗信心,稳定心理情绪。加强患者保暖工作。并严格控制病房内人员流动次数与时间,尽可能集中展开护理操作,让病人保持充足的睡眠时间;限制每日探视人数不超过2人,探视时间不超过半小时,且探视前需穿戴好隔离服、一次性医用口

罩、帽子等防护工具,以免引发交叉感染;依据患者年龄、性格特点、文娱爱好等信息可适度装饰病房,以提高患者治疗安全感与舒适度。

(3) 饮食干预:对于进入肿瘤内科进行治疗的患者,护理人员要依照病人的身体情况,合理制定饮食方案,应多让病人饮食蛋白质高、富含维生素,容易消化的清淡食品,严禁病人饮食刺激性食物。同时交待患者进食时不易过快,多饮水防止便秘现象,也可给予家属相关知识,给予患者饮食的监督与配合。

(4) 出院指导:在患者病情好转出院后,也要进行跟踪回访,同时在出院前要对患者及家属进行相关病情知识的健康宣教,告知患者遵医嘱服药、养成良好饮食、作息及运动习惯的重要性与必要性,日常生活尽量减少人群聚集,不要出现感冒等症状,一旦身体有任何不适应及时回院进行检查。

肿瘤患者由于病情严重,均会给患者带来较为严重的心理压力,致使其发生较多且严重的负面情绪,如未能及时进行排解会影响患者对手术及护理干预的配合,则会导致患者出现对医护人员的排斥现象,并且对依从性造成一定影响,同时还会导致护患纠纷的发生。因此在治疗及护理期需要加强对患者情绪状态的关注,并通过有效沟通来明确异常情绪及心理压力的原因,要给予肿瘤患者尽可能的耐心和爱心,加强对患者的心理疏导及鼓励,要与患者建立如同家人般的护患关系,获得患者足够的信任,只有这样的护理管理模式,才能提升护理满意及护理管理质量,同时培养其对化疗的信心。此外,护理人员还需要保持良好的精神面貌,以及严谨的护理服务态度,为患者提供更加满意的临床服务,并配合科学合理的健康教育,以避免护理人员仅通过主观进行武断的判断,从而影响患者对护理工作的认可和配合,最终确保手术的顺利实施。同时在还需要加强与患者家属之间的沟通,引导家属对该疾病有基本的认知,能给予患者相应的鼓励和支持,同时配合对病人进行精细化护理,尤其是患者的子女,更要有足够的耐心去聆听患者心声,要多满足患者合理的需求,进一步提升患者的治疗及护理配合度,确保达到预期的护理效果。

1.3 观察指标统计

两组患者护理后的住院时间、复发率等情况;使用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)以及自尊量表(SES)对两组患者护理后的抑郁、焦虑以及自尊情绪进行评估。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0统计学软件对数据进行分析。计量资料、计数资料分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$ 表示,组间比较分别行t、 χ^2 检验;P<0.05,差异有统计学意义。

2 结果

两组住院时间及疾病复发率对比,研究组住院时间较对照

组短, 疾病复发率相较于对照组更低, P 值小于 0.05, 均有统计学意义。见表 2。

表 2 两组住院时间及疾病复发率对比

组别	n	住院时间(d, $\bar{x} \pm s$)	复发率[n(%)]
研究组	60	8.40 ± 1.20	10(16.67)
对照组	60	13.60 ± 2.10	21(35.00)
t 值		16.653	7.269
P 值		0.000	0.007

两组患者治疗后 SES、SDS、SAS 评分情况比较干预后研究组患者 SES、SDS、SAS 均较对照组更低, 对比有统计学意义 (P<0.05); 干预前三项指标对比差异较小对比无统计学意义 (P>0.05)。见表 3。

表 3 两组患者治疗后 SES、SDS、SAS 评分情况比较($\bar{X} \pm s$)

组别	n	SES评分(分)		SDS评分(分)		SAS评分(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	60	32.32 ± 5.34	14.30 ± 3.50	49.34 ± 5.79	32.30 ± 3.50	52.39 ± 5.07	30.30 ± 3.60
对照组	60	32.21 ± 5.87	18.90 ± 3.30	49.71 ± 5.68	43.10 ± 4.20	52.18 ± 5.23	42.50 ± 3.80
t 值		0.107	7.407	0.353	15.302	0.223	18.053
P 值		0.914	0.000	0.724	0.000	0.824	0.000

3 讨论

世界卫生组织将精细化护理描述为以患者为中心的、平等的、可得到的、有效的、高效的并能够以安全和可接受的方式提供给每个人, 满足每个患者的需要。因此, 对护理工作进行精细化管理的报道越来越多。

肿瘤内科对肿瘤患者展开精细化护理, 是当今提升护患关系的良好手段。同时, 对患者实施精细化护理, 可促进患者各项身体机能的恢复, 确保其生命质量, 也可在很大程度上减轻对患者的心理负担, 这样能够使患者具备良好的机体耐受力, 对促进患者的康复发挥了重要作用。但因为患者病情严重, 加之部分患者要经过重症手术治疗后再转入内科病房实施精细化护理, 所以需要及时的为患者进行相关的护理来促进患者病情的尽快康复。

以往常规护理多将重点放在“疾病”的监护上, 护理内容相对单一与机械化, 且对患者心理、精神层面的支持力度相对

不足, 导致患者难以获得高质量的自我效能感, 因而护理依从性相对较低, 发生并发症的概率更高。本次研究结果显示, 精细化护理更具临床应用价值, 分析其护理优势有以下几方面:

(1) 该护理模式更注重护理人员综合业务水平与素质的提升, 对其具体护理职责给予了明确要求, 更利于提高护理人员的工作责任心与积极性, 保证患者获得更高质量的护理服务;

(2) 该护理模式充分体现“以人为本”的护理理念, 不仅保障了患者生理方面的舒适度, 还对其负性情绪进行了有效疏通, 帮助患者建立了治疗的自信心与提高了治疗依从性;

(3) 该护理模式还具有前瞻性, 要做好对护理过程中可能出现的副作用和并发症的针对性措施, 从而大大降低患者的护理风险, 促进机体恢复健康。

本研究结果显示, 研究组患者治疗后住院时间、疾病复发率、并发症发生率分别为 (8.40±1.20) d、16.67%及 5.00%, 均较对照组的 (13.60±2.10) d、35.00%及 20.00%更低。研究结果表明, 精细化护理的应用, 不仅可以降低肿瘤治疗后相关并发症的发生, 同时还可以加快康复速度, 并在一定程度上积极影响治疗后的预后质量, 使疾病复发率显著降低, 从而使治疗效果得以确保。而在 SES、SDS、SAS 评分对比上, 研究组的 (14.30±3.50) 分、(32.30±3.50) 分、(30.30±3.60) 分, 均少于对照组的 (18.90±3.30) 分、(43.10±4.20) 分、(42.50±3.80) 分。以上关于心理状态的量表评分结果表明, 精细化护理的应用不仅可以注重肿瘤内科患者的治疗效果, 同时还可以兼顾患者的身心感受, 进而使其心理状态得到稳定。在护理过程中, 要引导患者拥有积极健康、勇于战胜疾病的信心, 充分尊重患者的心理感受, 并积极配合护理人员展开临床护理服务干预, 进而使临床护理干预更具专业性及有效性。

综上所述, 将精细化护理应用到肿瘤内科护理管理中, 其不仅临床干预效果显著, 同时预后意义更为积极, 值得被临床进一步借鉴、应用及推广。

参考文献:

[1] 党翠云.长期从事肿瘤内科的护理管理及研究癌症疼痛护理策略团队在胰腺癌患者癌性疼痛管理中的应用分析.中华肿瘤防治杂志,2020,25:202-203.

[2] 王倩.加速康复营养护理在结肠癌患者围手术期的应用分析[J].中国农村卫生,2020,13(17):38-39.

[3] 张宁.结肠癌术后康复护理对胃肠功能恢复的影响[J].航空航天医学杂志,2020,32(6):763-765.