

分析人性化护理干预对晚期肿瘤患者化疗后并发症及胃肠道不良反应的预防作用

周晓霞

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘要】目的：分析在晚期肿瘤患者中用人性化护理干预对其化疗后并发症及胃肠道不良反应的预防作用。**方法：**选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月院内用化疗治疗的 72 例晚期肿瘤患者，按随机数字表法，分两组。参照组，36 例，用常规护理，观察组 36 例，用人性化护理。比较两组护理情况。**结果：**观察组护理 4 周时的焦虑和抑郁评分低于参照组；观察组护理 4 周时的生活质量评分高于参照组；观察组治疗后并发症发生率低于参照组；观察组的护理满意度高于参照组，有差异（ $P<0.05$ ）。**结论：**人性化护理注重患者的身心感受，和化疗后的相关风险，能提前部署相应措施，尽力保护患者，促进其情绪和生活质量持续变好，并较少出现并发症，预防作用明显，还持续提高护理满意度，值得推广。

【关键词】：人性化护理；晚期肿瘤；胃肠道

Analyze Humanized Nursing Intervention Prevention of Complications and Gastrointestinal Adverse Reactions in Patients with Advanced Cancer after Chemotherapy

Xiaoxia Zhou

Pudong branch of Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of traditional Chinese Medicine Shanghai 200126

Abstract: Objective: This paper analyzes the preventive effect of humanized nursing intervention on postoperative complications and gastrointestinal adverse reactions in patients with advanced tumor. **Methods:** A total of 72 patients with advanced tumors who were treated with chemotherapy in the hospital from January 2020 to January 2021 were selected and divided into two groups according to the random number table method. The reference group, 36 cases, received routine care, and the observation group, 36 cases, received humanized care. The nursing conditions of the two groups were compared. **Results:** The anxiety and depression scores of the observation group at 4 weeks of nursing were lower than those of the reference group; the quality of life scores of the observation group at 4 weeks of nursing were higher than those of the reference group; the incidence of complications after treatment in the observation group was lower than that of the reference group; the nursing care of the observation group Satisfaction was higher than that of the reference group, and there was a difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Humanized nursing pays attention to the patient's physical and mental feelings and the related risks after chemotherapy. It can deploy corresponding measures in advance, try to protect the patient, promote the continuous improvement of their mood and quality of life, and reduce complications. Continuous improvement of nursing satisfaction is worthy of promotion.

Keywords: Humanized nursing; Advanced tumor; Gastrointestinal

晚期肿瘤的增长速度较快，会不间断的消耗患者体内的营养物质，使患者出现消瘦、肌无力、疲劳等不良情况。该种疾病还会扰乱患者体内平衡，降低自体免疫力，使胃肠道无法正常蠕动，加速脏器功能衰竭，最终导致患者死亡。随着我国生活水平变高、生活节奏变快、环境变化等因素的综合影响，使晚期肿瘤的发生率逐渐递增，且以结直肠、乳腺、胃部、肺部等处癌变最常见。一般能利用化疗消灭肿瘤细胞，适当延长患者存活时间，但化疗药物会刺激患者的身体，使其出现胃肠道反应、皮肤粘膜反应等，痛苦程度变高。虽然在化疗期间，会利用常规护理照顾患者，但常规护理的作用有限，部分患者的心理状态较差，还容易出现抗拒、哭喊、乱动等不良行为，导致护理无法顺利进行。而人性化护理遵从患者心理上和身体上的感受，不仅贴合患者实际，开展工作，还提前部署多项措施

[1]。因此，本次研究重点分析人性化护理干预对晚期肿瘤患者化疗后并发症及胃肠道不良反应的预防作用，详见下述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月院内用化疗治疗的 72 例晚期肿瘤患者，按随机数字表法，分两组。参照组，36 例，观察组 36 例。参照组男患/女患=19 例/17 例，年龄 33~78 岁，均（ 56.83 ± 5.72 ）岁，包括 12 例胃癌、4 例乳腺癌、15 例结肠癌、5 例肺癌。观察组男患/女患=20 例/16 例，年龄 33~79 岁，均（ 56.91 ± 5.96 ）岁，包括 13 例胃癌、2 例乳腺癌、17 例结肠癌、4 例肺癌。无资料差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）均确诊为晚期恶性肿瘤。（2）患者自愿签署知情同意书，院伦理委员会已经批准。

排除标准：（1）肝肾功能、心脏严重受损。（2）意识模糊、听力丧失。（3）6个月内死亡。

1.2 方法

参照组用常规护理：（1）按医嘱安排好化疗事宜，为患者讲解注意事项。（2）指导其饮食和运动，密切观察其临床反应。观察组用人性化护理：（1）注重心理疏导：护理人员需尊重患者，每次与其交流时，都应保持乐观、积极的态度，多说鼓励的话，使患者能保持好的情绪，继续配合治疗。同时，观察患者的反应，一旦出现沉默、暴躁等较强烈的应激反应，需耐心安抚，必要时邀请心理医师，为患者做心理辅导，使其能保持阳光心态。另外，还叮嘱家属多陪同患者，减少患者内心的孤独感，使其能坚持治疗。（2）饮食护理：需根据患者的体质和化疗情况，为其提供营养丰富的食物，并鼓励患者多吃蔬菜、水果、蛋白质和热量高的食物，防止化疗的过程中，出现恶心、呕吐等不良情况。同时，为患者讲解健康知识，使其更注重日常饮食，愿意科学搭配每日三餐。（3）预防护理：护理人员需根据患者的血小板、白细胞等下降幅度，遵医嘱使用促进白细胞增长的药物，防止患者出现骨髓抑制，一旦骨髓抑制情况较严重，需立即停止化疗，并遵医嘱为其提供对症药物。在化疗期间，需叮嘱患者每日多喝水、少吃东西，或少量多次食用流质食物，以减轻胃肠道负担，并遵医嘱使用防止呕吐、恶心等对症药物，提前预防胃肠道反应。还需多巡视，观察患者有无皮肤红肿、肢体水肿等情况，需提前保护好静脉，在穿刺时，尽量一次性成功，防止反复穿刺导致的皮肤问题，或引发强烈的疼痛感。若长时间无法消除局部皮肤的异常状态，或降低疼痛感，需遵医嘱使用对症药物，并利用冰袋冷敷局部皮肤，防止局部刺激。同时，需利用冰敷，改善患者头部的血液循环，并耐心为患者讲解脱发和口腔溃疡是正常的，一般停药后1~2个月就会恢复正常，不需过度不安，防止皮肤粘膜反应对患者心理造成不良影响。另外，需叮嘱患者多喝水，遵医嘱使用保肝药物，预防肝肾损伤，并尽量早睡早起、按时按量进餐、适当活动等。

1.3 观察指标

将以下指标进行组间对比^[2]：（1）统计并比较两组护理前和护理4周时的焦虑和抑郁评分。用汉密尔顿焦虑自评量表、抑郁自评量表，分数越高则越焦虑、抑郁。（2）统计并比较两组护理前和护理4周时的生活质量。用SF-36生活质量评估表，对心理、身体、社交评分，0~100分，分数高则生活质量好。（3）记录两组化疗后出现的皮肤粘膜反应、胃肠道反应、骨髓抑制、肝肾功能损伤例数，计算出并发症发生率。（4）用护理满意度评估表，对两组评分，0~100分，0~59分表不满意、60~89分表基本满意、90~100分表满意，统计出相应例数，用满意和基本满意例数，计算出护理满意率。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0 版本软件进行此研究数据处理，并采用方差同质性检验方法，变量资料以“t”计算用（ $\bar{x} \pm s$ ）示。定性数据用 χ^2 核实，以（%）表达。各组数据服从方差相同的正态分布， $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 比较两组护理前和护理4周时的焦虑和抑郁评分

两组护理前的焦虑和抑郁评分均较低，不显示差异（ $P > 0.05$ ）；观察组护理4周时的焦虑和抑郁评分低于参照组，体现差异（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组护理前和护理4周时的焦虑和抑郁评分对比
[n（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理4周时	护理前	护理4周时
观察组	36	27.15±2.84	15.72±3.18	22.31±3.79	16.73±2.54
参照组	36	27.36±2.05	18.01±1.94	22.63±3.81	18.19±2.16
t	/	0.360	3.689	0.357	2.627
P	/	0.720	0.000	0.722	0.011

2.2 比较两组护理前和护理4周时的生活质量

两组护理前的生活质量评分略低，不显示差异（ $P > 0.05$ ）；观察组护理4周时的生活质量评分高于参照组，显示差异（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组护理前和护理4周时的生活质量评分对比
[n（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别		观察组	参照组	t	P
例数		36	36	/	/
心理	护理前	76.13±4.87	76.95±4.12	0.771	0.443
	护理4周时	89.04±3.96	85.72±3.01	4.005	0.000
身体	护理前	76.81±9.06	76.93±8.14	0.059	0.953
	护理4周时	89.75±5.46	86.52±7.14	2.156	0.035
社交	护理前	75.46±3.89	75.92±3.14	0.552	0.583
	护理4周时	87.96±3.64	82.08±2.91	7.570	0.000

2.3 比较两组治疗后并发症发生率

观察组治疗后并发症发生率少于参照组，体现差异（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组治疗后并发症发生率对比[n（%）]

组别	观察组	参照组	χ^2	P
例数	36	36	/	/
皮肤粘膜反应	3	6	/	/

胃肠道反应	1	4	/	/
骨髓抑制	1	2	/	/
肝肾功能损伤	1	2	/	/
发生率	16.67	38.89	4.431	0.035

注：上接表3。

2.4 比较两组护理满意度

观察组的护理满意度高于参照组，显示差异（ $P < 0.05$ ）。详见表4。

表4 两组护理满意度对比[n（%）]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
观察组	36	21	14	1	97.22
参照组	36	18	11	7	80.56
χ^2	/	/	/	/	5.063
P	/	/	/	/	0.024

3 讨论

晚期肿瘤对患者生命造成极大威胁，患者身体的消瘦程度较严重，营养不良情况明显，随时都可能并发消化道出血、脏器衰竭等症状，使患者快速失去生命。一般会用化疗救治患者，能延缓患者死亡的时间，尽量多的消灭肿瘤细胞，减少体内恶性消耗，但化疗药物容易刺激患者的身体，使患者出现消化系统不适、强烈的疼痛感、脱发等不良现象，甚至因药物耐受性低，导致死亡^[3]。在化疗的时候，会用常规护理安排好相应事项，叮嘱患者注意事项，但部分患者的身心感受较差，并出现了胃肠道反应、皮肤粘膜反应等。而人性化护理尽量站在患者角度，重视患者在化疗过程中的变化、体质等，为每位患者制定出适合的护理方案，使患者的心理和身体尽量舒适，能积极配合医护人员的工作，从而提高化疗效果，较健康的存活更长时间。如，护理人员不仅会为患者提供营养学知识，改善其认知和饮食习惯，还叮嘱患者多饮水、以流质食物为主，一方面能增加每日进食量，为身体提供更多营养物质，满足体内消耗需求，另一方面能减轻胃肠道负担，促进食物正常分解、吸收，防止患者出现胃肠道反应。

参考文献：

- [1] 浦凤燕,郑叶平,王宋超.胃肠道肿瘤化疗护理质量评价体系的构建研究[J].护理与康复,2021,20(12):11-15.
- [2] 彭辉.营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[J].护理实践与研究,2021,18(7):1059-1061.
- [3] 路立华,李凤君,冯红喜.人性化护理干预对晚期肿瘤患者化疗后并发症及胃肠道不良反应的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(6):1091-1093.
- [4] 倪优琴,徐学燕,魏莉.人文关怀在血液肿瘤化疗患者护理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(15):147-149.
- [5] 付文英.全程无缝隙护理联合营养支持在晚期胃肠道肿瘤化疗患者中的应用观察[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):239-240.
- [6] 高建松.营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2020,35(11):135-136.

本次研究结果显示，用人性化护理干预后，患者的焦虑和抑郁评分大幅度降低，表明该种护理方式重视患者的心理状态，可贴合其心理需求，积极的开展工作，使患者能不再因负面情绪，做出怪异举动，或情绪频繁波动。当患者的情绪相对稳定后，其身体会更放松，能理性看待晚期肿瘤和化疗，不再对死亡过度恐惧，并愿意听从护理人员的建议，每天尽量乐观的生活。患者在化疗期间的情绪，会从刚开始化疗时的悲观、恐惧、紧张、抑郁等，逐渐变为轻松、乐观，部分患者还能与护理人员开玩笑，护理氛围相对活跃、轻松。如，护理人员能尽量使用鼓励性语言，肯定患者在化疗期间的表现，使患者变得坚强，并愿意坚持化疗，能快速疏导好患者的情绪，使其不仅能理性看待问题，还保持良好的情绪，注重情绪管控。随着患者情绪变得越来越稳定，化疗进展的会更顺利，护理过程中的问题也逐渐变少，患者的社交功能、身体状态等转变幅度较大，使其在人生的最后一个阶段，能保有高质量的生活，身心都相对愉悦、放松^[4]。如，护理人员能根据患者的病情、体质、临床反应等制定护理方案，尽量维护好患者的生命质量，使其在化疗期间相对健康，还积极落实预防措施，有针对性的防止患者出现皮肤粘膜反应、胃肠道反应等并发症。护理人员能围绕患者，不断扩大干预范围，使护理保护力变强，从而减少患者在化疗期间的危险。同时，护理人员能不断扩大护理干预范围，灵活增减护理措施，使每位患者都能得到更优质的照顾，从而提高身体稳定性。如，患者的情绪不再紧张、焦虑，患者体内的神经系统、肌肉组织等会变得放松，身体内的营养物质和氧气能正常运输，代谢物可及时排除，能减少无尿或少尿的现象，还能延缓腹水、消化道出血、血管塌陷等发展速度，使患者的存活时间变长^[5]。护理人员细心、人性化的对待患者，能给足患者安全感，使患者能产生幸福感，并理解护理人员的工作。护理人员还能站在不同角度，思考护理过程中的问题和解决方法，以便能精进护理工作，防止频繁出现同一个问题，提高护理水平。

综上所述，用人性化护理干预能尽量减少对患者不利的因素，满足患者身体和心理上的需求，使其保持好的情绪，高质量的生活，还能提前预防胃肠道反应、肝肾功能损伤等化疗后并发症，并提高护理满意度，应用价值高。