

肿瘤放疗病人护理中应用舒适护理的临床观察及其生活质量影响分析

王航 王影 勾岩 刘倩清^(通讯作者)
(吉林大学第二医院 130000)

摘要:目的:分析在肿瘤放疗病人的护理中实施舒适护理的临床观察和生活质量影响。方法:在我院 2021 年 7 月~2022 年 7 月期间选择 84 例进行肿瘤放疗的患者作为此次的研究对象,随机分组各 42 例,对照组实施常规护理,观察组采取舒适护理,分析干预后的生活质量评分、患者对护理的主观满意度情况。结果:观察组的生活质量评分和满意率均高于对照组,组间的对比差异有统计学意义 ($P<0.05$),护理前组间的生活质量评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论:在舒适护理应用于肿瘤放疗病人中,有利于提高患者的生活质量,改善预后和满意度,在临床上值得推荐。

关键词:肿瘤;放疗;舒适护理;生活质量

肿瘤是指机体的一组细胞受到多种致癌因素下出现过度增值、破坏细胞调控平衡状态而形成的不同类型肿瘤^[1]。肿瘤化疗是通过通过高能射线电离辐射来达到杀伤肿瘤细胞的目的,它和破坏 DNA 杀伤癌细胞,将局部癌细胞清除,从而发挥抗肿瘤作用。化疗虽然在控制病情的效果明显,但也会患者带来一些局部皮肤变化、肠胃功能不适等副作用^[2]。大量医学研究报道,舒适护理用于临床护理环节中疗效明显。基于此,为分析具体效果,本研究在肿瘤化疗患者的护理上实施舒适护理,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 7 月~2022 年 7 月期间,收治肿瘤放疗患者 84 例进行随机分组护理研究。纳入标准:①临床资料完整。②入选对象对本次研究具有知情权,并自愿签订知情协议书。③该研究已经过我院伦理委员会审批通过。排除标准:①存在认知障碍,和严重性精神疾病。②依从性极差,中途退出者。对照组:男 26 例,女 16 例,年龄在 29~76 岁之间,平均年龄 (38.28 ± 4.17) 岁。其中直肠癌 8 例,食管癌 13 例,鼻咽癌 5 例,肺癌 3 例,其他 13 例。观察组:男 22 例,女 20 例,年龄 31~77 岁,平均年龄为 (38.33 ± 4.19) 岁。直肠癌 5 例,食管癌 16 例,鼻咽癌 7 例,肺炎 2 例,其他 12 例。两组患者的性别年龄等一般资料的对比差异没有统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:

对患者进行常规的临床护理。包括基础的用药干预、不良反应护理、口头健康宣教、饮食指导、出院嘱咐等。

观察组:

在对照组的基础上联合舒适护理干预。在护理前建立专业的舒适护理小组,结合患者的性别、身高、体重、营养状态、病情、心理情绪等相关基础资料采取具体舒适护理流程。①一般舒适护理。包括环境卫生、静脉通路舒适护理、通风保湿等。为患者营造安静整洁的修养环境,做好室内通风保湿措施,维持环境的安静和清洁,保证空气清新。化疗药物的吃鸡和长时间治疗则会增加患者的皮肤不适感,因此要求护士规范用药和操作,将导管固定完善,不会影

响到患者的正常生活,提升一次性穿刺的成功率,加强对置管期间的巡视力度,确保置管正确,密切关注患者的穿刺周围有无药物外渗、出血、血管异常等现象,一旦发生需及时告知医师进行处理。在化疗期间,随着剂量的增加,患者可能存在一定程度的局部反应,如口干、口腔溃疡、咽痛、干咳、腹泻、尿频、腹痛等,需要护士引起重视,并依照不同症状来做好针对性处理。①饮食干预。在患者饮食喜好的基础上确保膳食结构均衡科学,意义优质蛋白、维生素等为主,避免高热量、刺激类、烟熏等食物,化疗期间禁止吸烟饮食和喝咖啡等,维持口腔的清洁卫生,以白开水为佳,保证日均的饮水量充足。在化疗前的 2h 禁止饮水进食,以免出现严重的胃肠道不良反应。对于腹痛腹泻的患者需做好保暖措施,做好个人的清洁卫生,可用在大小便后用温水清洗肛门,为了防止皮肤摩擦损伤可在局部涂抹红霉素软膏或者凡士林来增强患者的舒适感。②心理疏导。在放化疗期间对患者讲解期间可能出现的必然性反应,让患者有一个充分的准备,提升患者对化疗的适应和心理耐受。把握好患者的心理状态和负面情绪形成原因,尽可能的满足患者的合理身心需求,加强患者对于疾病的正确认知,缓解恐惧、抑郁等不安情绪,做到尊重、理解患者,给予足够的关怀。可告知患者疾病恢复进度,告知身体指标水平正常,无需过多的焦虑。根据患者的文化程度通过文字、图片等形式来对患者展开发病机制、注意事项、病例鼓励等方面的知识宣教,增强患者的抗病信息,适当的给予按摩来提升患者的机体舒适感。协助患者翻身防止局部皮肤受压造成褥疮,做好皮肤的清洁卫生工作。一些放化疗患者会存在对容颜抑郁现象,或出现放射性皮肤色素沉着反应,嘱咐患者无法过度的担忧,经过治疗后后期是可以恢复的,做好局部皮肤的护理工作,增强患者的自信。④用药干预。嘱咐患者用药导致的不良反应为正常现象,提高患者的依从性,合理的安排用药时间,对于胃肠道反应严重的患者可在化疗前的半小时适当的给予安定镇静静脉注入。⑤疼痛干预。在化疗期间造成的疼痛主要包括化疗药物带来的疼痛和护士操作不当所造成的疼痛,要求护士在化疗期间规范自身操作和临床技能,做到快准狠,降低患者的疼痛不适感,同时头疼、骨痛、胸部疼均是中晚期化疗病人比较常见的疼痛,对于无法避免的疼痛需对患者做好相关的心理疏导,给予足够的关怀和安抚,增强患者

的抗病信息,尽可能的做好合理范围内的有求必应。其次是皮肤的放射性黏膜反应,通常经过对症处理均可以缓解。对于疼痛无法接受的患者可适当的按照医嘱给予镇痛药物处理。

1.3 观察指标

1.3.1 患者主观护理满意度。使用院内自制问卷调查表记录患者对于用药干预、饮食护理、护理服务等内容护理的满意度,总分 100 分,1~69 分不满意,60~89 分一般满意,89 分以上非常满意。总满意率=(一般满意+非常满意)/总例数 x100%。

1.3.2 患者干预前后的生活质量(SF-36)评分。记录包括心理健康、身体疼痛、社会活动、体能影响四个维度,总分 100 分,得分越高表示患者的生活质量越佳。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件将患者的各项指标进行对比分析。计数资料使用%表示,采用 χ^2 检验;计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。若组间数据有明显差异,则具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者的满意度

观察组的总满意率更高于对照组,组间的对比差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者满意度对比[n(%)]

	例数	不满意 (%)	一般满意 (%)	非常满意 (%)	总满意度 (%)
观察组	42	2	17	23	40 (95.23)
对照组	42	10	20	12	32 (76.19)
χ^2	-	6.2222	0.4347	5.9265	6.2222
P	-	0.013	0.510	0.015	0.013

2.2 两组干预前后生活质量对比[n(x±s)]

干预前组间的对比差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后观察组的生活质量评分高于对照组,组间的对比差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组生活质量对比[n(x±s)]

例数	心理健康(分)		身体疼痛(分)		社会活动(分)		体能影响(分)		
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	
观察组	43.81 ± 4.63	69.74 ± 6.28	42.74 ± 4.53	63.78 ± 6.02	45.86 ± 4.76	69.74 ± 6.35	39.75 ± 3.18	59.71 ± 5.27	
对照组	43.86 ± 4.68	53.75 ± 5.26	42.78 ± 4.56	53.73 ± 5.29	45.93 ± 4.79	61.37 ± 5.96	39.84 ± 3.22	46.74 ± 4.75	
t	-	0.0492	12.6501	0.0403	8.1272	0.0672	6.2286	0.1289	11.8475
P	-	0.9609	0.0000	0.9679	0.0000	0.9466	0.0000	0.8978	0.0000

3 讨论

化疗是临床治疗癌症的常见有效方式之一,通过化学药物杀灭肿瘤细胞来控制病情,但在治疗过程中亦会损伤正常细胞,给机体造成一定程度的毒副作用,如造成局部脑坏死、局部水肿^[1]。加之患者在长期的治疗中,或因缺乏对疾病的正确认知,均可能在治疗

期间出现负面情绪,而患者精神程度好坏会直接影响到预后的生活质量和睡眠质量,进而影响到治疗进展,对于患者而言,舒适为治疗期间的基础必然需求。负面情绪和抗拒不配合、严重不良反应均会危害到患者的身心健康,因此在化疗期间搭配高效护理流程在降低副反应、改善患者预后质量方面较为重要^[4]。

舒适属于人类最基础的需求,舒适护理为整体化护理艺术过程和追求为结果,在常规护理的基础上更注重患者的满意度和舒适感,让患者在生理、心理、社会等方面处于舒适、愉悦的状态。其护理效果更为理想,可改善患者的环境、心理和生理上的舒适度,从而达到提高生活质量的目的,丰富并落实了“以患者为中心”的护理内涵。通过人文关怀下的将患者作为护理的中心,护士运用心理学沟通技巧来影响并改变患者的心理状态和行为,从而达到理想护理质量^[5-6]。通过辅以舒适健康宣教提升患者对疾病的知晓程度,精细用药指导、环境护理、饮食干预等流程,致力于最大程度加强患者的痛苦,获取患者的持续理解,以此减少不可避免的医患矛盾。在本研究中,和对照组相比,观察组的生活质量评分和满意度显著更高($P < 0.05$),证实了舒适护理用于肿瘤化疗中的确切性,期间未出现严重的不良反应,效果安全。在具体护理中,护士也需通过不断提升综合素质来规范临床操作技能,增强患者对治疗的信任度和有效沟通,在病人受益的过程中,也提升了院内整体医疗水平。在王静、吴薇的研究中,对 86 例进行肿瘤化疗的患者进行分组护理研究,得出了舒适护理组的满意率(97.67%)更高常规对照组(83.72%),且舒适组的生活质量得分更高对照组,组间的对比差异有统计学意义($P < 0.05$),得出了通过全面人文化的舒适护理在增强患者的抗病信息和生活质量方面具有积极意义,其临床应用价值值得肯定,和本研究的结果相似^[7]。

综上所述,在肿瘤患者的放疗期间使用舒适护理,可明显提高患者的预后生活质量,将患者的心理属于舒适、放松的状态,从而提升对于护理服务的满意度,在临床上值得推广以及应用。

参考文献:

- [1]汪瑞珠.舒适护理对肿瘤放疗患者睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(11):2000-2001.
 - [2]孙娜.舒适护理在肿瘤放疗患者的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(26):155-164.
 - [3]陈丹,秦瑶.舒适护理在肿瘤放疗患者中应用与效果分析[J].医院管理论坛,2021,38(07):58-60.
 - [4]李小兰,梁群英.护理干预对肿瘤放疗患者临床应用价值的分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(19):3155-3157.
 - [5]曹彦飞.肿瘤放疗日间病房患者的护理需求调查分析及其护理干预效果探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(04):232-233.
 - [6]李珂.应用心理护理对恶性肿瘤放疗患者心理状况的干预效果研究[J].中国校医,2020,34(11):844-846.
 - [7]王静,吴薇.舒适护理在肿瘤放疗患者的应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(35):122-123.
- 通讯作者:刘倩倩,性别:女,出生年月日:1987.05.22 职务:护士,研究方向:肿瘤放疗