

延伸护理服务实践对肿瘤放疗出院患者自我效能及生活质量的影 响

刘莹莹 罗 京 罗钦文 (通讯作者)
(吉林大学第二医院 130000)

摘要: 目的: 分析对肿瘤放疗出院患者实施延伸护理服务的有效性以及对患者生活质量和自我效能的影响。方法: 通过电脑随机分组的原则将本院收治的 78 例肿瘤放疗出院患者分成两个不同的护理小组 (2020 年 10 月-2021 年 10 月), 其中 39 例常规组患者给予的是出院后定期随访护理, 39 例研究组患者开展的是出院后延伸护理服务, 比较两组患者的护理效果差异。结果: 研究组肿瘤患者护理后的生活质量评分、自我效能评分、护理满意度评分均高于常规组患者 ($P < 0.05$), 研究组患者干预后对比的并发症发生率相对于常规组患者更高 ($P=0.042$)。结论: 在接受放疗治疗的肿瘤患者出院后开展出院后延伸性护理干预的有效性十分明显, 能强化患者的自我效能, 改善患者的生活质量, 减轻患者的不适, 减少并发症现象的发生, 减轻患者的疼痛程度。
关键词: 肿瘤; 放疗治疗; 延伸护理服务; 自我效能; 生活质量

随着人们生活习惯的变化和生活习惯的改变, 现阶段临床中肿瘤的发生率越来越高, 且发病年龄逐渐趋于年轻化的发生趋势^[1]。对于患者来说, 肿瘤带来的影响实在是太大了, 不仅危害患者的身体健康、情绪心理, 还会威胁患者的生命安全, 临床中一般对失去手术指征和时机的肿瘤患者开展放疗的治疗, 能达到明显的治疗效果, 稳定患者的病情, 控制疾病进一步的发展和恶化, 达到挽救患者生命安全的目的。但患者在接受放疗后出院的过程中也同样会对疾病和自身心理带来一定的干扰和影响, 不利于放疗效果的提高和患者预后的保障^[2]。因此, 在患者出院后配合延伸性的护理服务措施也是十分重要的, 通过持续性护理措施的落实能提高放疗的效果, 改善患者的生活习惯^[3]。因此, 在临床中对肿瘤放疗出院患者开展延伸护理措施是十分必要的, 本院针对收治的肿瘤放疗出院患者 78 例展开了不同护理的对比, 即分别是常规的定期随访护理和延伸护理服务, 是为了更好的探究延伸性护理服务在出院后肿瘤放疗患者中的有效性, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

对本院 2020 年 10 月-2021 年 10 月期间收治的肿瘤放疗出院患者 78 例实施电脑随机分组法分成两组, 其中常规组 39 例患者中男性 21 例, 女性 18 例, 年龄分布在 39-78 岁, 均值 (57.79 ± 2.63) 岁, 接受放疗时间 1 个月-9 年, 平均 (4.12 ± 1.23) 个月; 研究组 39 例患者中男性 22 例, 女性 7 例, 年龄分布在 40-79 岁, 均值 (57.80 ± 2.65) 岁, 接受放疗时间 1 个月-8 年, 平均 (4.10 ± 1.21) 个月。

对两组肿瘤放疗出院患者的资料进行统计分析, 结果显示差异不大且可比性高。

纳入标准: 1) 经病理学诊断后均符合各类恶性肿瘤的诊断标准; 2) 符合放疗的临床指征; 3) 均在本院接受治疗 and 护理观察; 4) 均可以独立自主的参与此次护理调查。

排除标准: 1) 出院后失联的患者; 2) 中途转入其他医院接受治疗的; 3) 临床资料不完整的患者; 4) 不同意参与此次护理研究的患者。

1.2 方法

对常规组患者开展出院后定期随访护理, 主要是在患者出院前留下患者或家属的联系方式, 交代患者这次放疗结束后下一次放疗的具体时间, 出院期间的注意事项等等。在患者出院第一个月期间每周打电话随访一次, 包括询问患者身体情况、是否存在什么不适、生活中的疑问等等, 第二个月的随访时间是每两周一次, 第三个月变为每个月随访一次, 每一次的随访调查内容都基本上一致。在每一次放疗之前 5 天打电话通知患者及时回院复查, 并进行详细的登记和签字确认。

为研究组患者实施出院后延伸护理服务, 具体如下: (1) 出院前的健康宣教和准备工作: 在患者接受放疗并准备出院的前一天向患者介绍带管回家的一些重点注意事项, 包括洗澡时、换药时、穿刺部位的皮肤状态、术肢的活动情况等等, 在宣教结束后让患者和家属复述一遍自己交代的内容, 直到内容表述 80% 以上为止。在出院前还应为患者实施 PICC 置管的维护指导和干预工作, 方便患者在复诊的时候同时换药, 接受医生专业的意见, 了解患者的导管维护情况。在出院前留下患者和家属的联系方式, 包括电话号码、微信号、家庭地址等等, 为患者出院后的延伸性护理服务措施的开展打下坚实的基础。(2) 患者出院后的延伸性护理服务: 患者在出院以后, 护士应在电话随访的基础上定期入户提供护理专业指导和评估工作, 记录带管患者回访到住院或拔管自我护理的内容, 八廓导管的位置、通畅程度、长度、是否存在并发症、局部情况等等。出院后第一个月上门随访一次, 电话随访 4 次, 每周微信随访的次数应保持在 2-3 次左右。护士还可以将患者或家属的微信拉至一个病友群内, 每周定时在群里分享一些疾病相关知识、放疗治疗优势、放疗带管患者生活注意事项等方面的科普文章或视频, 规范患者出院后的日常行为和习惯, 提高患者的生活质量, 强化患者的自我效能。此外, 对于微信或微信群内患者提出的关于自身疾病、带管生活、下一次入院接受治疗时间和注意事项等方面提出的问题和疑问应严格遵医嘱为患者解答, 并在和患者沟通交流的过程中注意保证自己的态度亲和有力、语言专业易懂、尽可能的与患者之间建立一种和谐融洽的关系, 切忌不耐烦或向患者传达负面情绪和压力, 更好的达到最佳的护理目的和效果。对于需要进一步接受放疗治疗的

患者应在回院前1周、三天及前一天等时间节点上以短信、微信和电话的方式随访,告知患者定期回院接受放疗治疗,更好的保证患者能接受专业、系统的治疗,保障患者的预后。

1.3 观察指标

针对常规组和对照组肿瘤放疗出院患者护理后的并发症发生率、护理满意度评分、生活质量评分、自我效能评分等指标展开对比分析。(1)并发症发生率:包括便秘、导管脱落、感染等并发症;(2)生活质量评分:采用的是第三版生活质量量表;(3)自我效能评分:采用的是自我效能评分量表。

1.4 统计学分析

采用 spss17.0 软件进行处理,当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、研究组患者护理后的并发症发生率比较

研究组出院患者护理后对比的并发症发生率相对于常规组出院患者来说明显更低 (P<0.05);见表 1:

表 1: 两组肿瘤放疗出院患者护理后的并发症发生率对比

组别	感染 (n)	导管脱落 (n)	便秘 (n)	并发症发生率 (n/%)
常规组 (39)	2 (5.13)	2 (5.13)	4 (10.26)	8 (20.51)
研究组 (39)	1 (2.56)	0 (0.00)	1 (2.56)	2 (5.13)
X ² 值	-	-	-	4.129
P 值	-	-	-	0.042

2.2 两组肿瘤放疗出院患者干预后的护理满意度评分

常规组患者接受护理后的护理满意度评分是 (86.35 ± 4.51) 分,研究组的护理满意度评分是 (93.02 ± 3.12) 分,两组相比: T 值 =7.596, P 值=0.000。

2.3 两组患者护理干预后对比的生活质量评分

常规组患者的生活质量评分是 (59.52 ± 6.33) 分,研究组的生活质量评分是 (67.78 ± 6.95) 分,两组相比: T 值=5.487, P 值=0.000。

2.4 两组患者的自我效能评分比较

常规组患者干预后对比的自我效能评分为 (55.10 ± 5.56) 分,研究组的自我效能评分为 (6.15 ± 6.39) 分,两组相比: T 值=36.090, P 值=0.000。

3 讨论

研究显示,随着人们生活环境和生活习惯的变化,加上老龄化的加剧,现阶段临床中恶性肿瘤的发病率越来越高,且发病年龄逐渐趋于年轻化的发生趋势,对于患者的身体健康和生活质量均会产生严重的影响和威胁,给患者带来了较大的精神压力和经济负担,还会增加患者家人的照护负担,导致不良预后的发生。

因此,临床中应为肿瘤患者选择合适高效的治疗手段,以此更好的延长患者的生存周期,保障患者的生活质量水平。对于恶性肿瘤患者来说,放疗是一种较为安全且高效的治疗手段,主要通过放射性同位素产生的 α、β、γ 射线和各类 x 射线治疗机或加速器产生的 x 射线、电子线、质子束及其他粒子束等更好的杀灭肿瘤细胞,且治疗的安全性较高^[4]。患者在接受放疗期间在院内能接受完善和个性化的护理和照护干预,对于患者预后的改善和身心状态的缓解

具有一定的意义。但当患者放疗周期结束并出院回归生活后由于缺乏护理人员的照护可能引发较为严重的生理层面、心理层面问题发生,不仅对患者的放疗效果产生严重影响,还会威胁患者的生命安全和生活质量。因此,在临床护理中应对肿瘤放疗患者实施专业和系统的院外延伸性护理服务,以往的患者出院后延续性护理主要是通过电话随访的方式进行,虽然能达到一定的护理目的,但效果并不十分明显,对于提高患者生活质量和自我效能方面的作用并不十分显著,具有一定的局限性。而延伸性护理主要是指通过一系列行动设计用以确保患者在不同的健康照顾场所(如从医院到家庭)及同一健康照顾场所(如医院的不同科室)受到不同水平的协作性与连续性的照护,通常是指从医院到家庭的延续,包括经由医院制定的出院计划、转诊、患者回归家庭或社区后的持续性随访和指导,让患者在接受完治疗出院以后也同样能接受来自医护人员的护理和指导,促使患者在出院后养成良好的生活习惯和行为,减少患者出院后并发症现象的发生,强化患者出院后的自我效能和生活质量水平,改善患者的预后。在肿瘤放疗出院患者的延伸性护理服务中通过出院前的健康宣教和准备工作、患者出院后的延伸性护理服务等护理手段更好的提高放疗效果,保障患者出院后正常的生活状态,提高患者的生活质量水平,强化患者出院后的自我照护技能和自我效能,减少和预防一系列并发症的出现^[5]。本研究结果显示,相对于实施常规随访护理的常规组出院患者来说,给予延伸性护理服务的研究组出院患者的生活质量评分、自我效能评分高于参照组患者,而并发症发生率相对于参照组患者在更低,说明对肿瘤放疗出院患者开展延伸性护理服务干预的效果较为显著,改善患者的预后,保障患者恢复正常的生活状态。

由此可见,在临床护理中对肿瘤放疗出院患者开展延伸护理服务措施能达到预期的护理成效,提高患者的生活质量水平,稳定患者的身心状态,建议在日后的临床护理中推广实施。

参考文献:

[1]廉站芳,乔孟琳,惠娜.互联网思维下的延伸护理在肿瘤化疗间歇期外周中心静脉导管置管患者中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(11):2085-2088.

[2]刘娟,徐静,何燕燕,汪巧月,董璟璟.延续性护理对居家癌痛患者服药依从性及疼痛自我效能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(07):15-18.

[3]刘洋,阮喜各,李淑英.基于个案管理的延伸护理干预对食管癌放疗患者自我效能、自护能力和生活质量的影响[J].护理实践与研究,2021,18(22):3337-3341.

[4]陈辉,曹媛媛.使用与满足理论分析下的延伸护理服务对肿瘤置管化疗患者 PICC 导管维护依从性及非计划性拔管风险的影响[J].临床研究,2021,29(10):137-139.

[5]盛海霞,阿依古丽·买买提.延续性护理在提高新疆肿瘤医院晚期非小细胞肺癌患者出院后生活舒适度中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(35):85+90.

通讯作者: 罗钦文, 性别: 女, 出生年月日: 1989.10.15, 职务: 护士

研究方向: 肿瘤放疗