

优质护理服务对肿瘤化疗患者护理质量的影响分析

李丹

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400000)

摘要:目的: 分析肿瘤化疗患者实优质护理服务所呈现出的临床效果。方法: 分析病例选择在 2020.1 ~ 2022.11 时段就诊于我院的肿瘤患者 100 例, 所以患者均接受化疗, 依据随机数字表法开展分组分析, 例数均分 (n=50 例), 对照组实施常规护理服务, 观察组实施优质护理服务, 对 2 种护理服务所呈现出的护理效果进行对比和分析。结果: 护理后观察组 QOL 量表 4 项维度评分、护理质量 4 项维度评分、护理满意度相比对照组明显更高 ($P < 0.05$); 护理后观察组化疗毒副反应发生率相比对照组明显更低 ($P < 0.05$)。结论: 为肿瘤化疗患者实施优质护理服务, 可改善护理质量, 降低化疗毒副反应发生率, 提高患者的生活质量与护理满意度。

关键词:优质护理服务; 肿瘤; 化疗; 护理质量; 化疗毒副反应

肿瘤一旦发生, 将会对患者生活质量与身心健康造成严重影响, 化疗是肿瘤患者病情发展至中晚期, 无法接受手术治疗后必须实施的一种治疗, 对病情控制与生存期的延长具有积极作用。不容忽视的是, 放疗会引起诸多毒副反应, 使患者的生理痛苦显著增加, 故需要在放疗的同时相应地开展临床护理, 减轻毒副反应对患者造成的影响^[1]。优质护理是护理人员围绕患者实际情况开展的护理工作, 对护患之间的关系具有改进作用, 并且有助于消除患者的焦虑与抑郁等不良情绪^[2]。基于此, 本院纳入 2020 年 1 月至 2022 年 11

月期间收治的 100 例肿瘤化疗患者进行研究, 主要实施优质护理, 报道效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

100 例肿瘤化疗患者分为两组, 所有患者临床资料见表 1, 比较结果显示 $P > 0.05$, 均于 2020 年 1 月-2022 年 11 月期间纳入, 分组方式: 随机数字表法。

表 1 对比两组一般资料

组别	n	性别		年龄 (岁)		病理类型			
		男	女	范围	均值	鳞癌	腺癌	大细胞癌	腺鳞癌
对照组	50	29 (58.00)	21 (42.00)	40 ~ 75	59.19 ± 10.27	9 (18.00)	11 (22.00)	17 (34.00)	13 (26.00)
观察组	50	30 (60.00)	20 (40.00)	40 ~ 75	59.37 ± 10.45	11 (22.00)	10 (20.00)	15 (30.00)	14 (28.00)
t 值	-	0.041	0.041	-	0.361	0.250	0.060	0.184	0.051
P 值	-	0.839	0.839	-	0.940	0.617	0.806	0.668	0.822

纳入标准: (1) 经实验室、影像学与病理学检查确诊病情者, 并且具备化疗指征; (2) 患者与家属对研究知情且同意加入。

排除标准: (1) 合并认知障碍或既往有精神病史者; (2) 生存期不超过 3 个月者。

1.2 方法

对照组实施常规护理服务, 即护理人员做好心理护理工作, 注意评估患者的健康状况, 提供化疗期间的饮食与用药指导, 及时发现并处理患者的不良反应。

观察组实施优质护理服务, 方法: (1) 饮食护理: 护理人员开展饮食健康宣教, 告知患者科学饮食与保持营养均衡对化疗的重要性, 以患者病情、化疗情况对饮食方案进行制定; 叮嘱患者以易消化、富含纤维素、优质蛋白食物为主, 增加新鲜蔬菜水果的摄入量, 禁食刺激性食物以及吸烟、饮酒; 提醒便秘患者多食用富含纤维的食物, 而腹泻患者则保持清淡饮食。(2) 心理护理: 化疗前, 护理人员与患者、家属进行沟通, 了解患者的各项情况, 对患者的心理状态进行评估分析; 强调化疗的目的与作用, 尤其是出现毒副反应时, 告知患者与家属可通过有效的措施进行处理, 确保患者的不良情绪得以消除。(3) 生活指导: 护理人员以患者需求对舒适床位进行安排, 做好病房清洁工作, 保证室内空气流通与温度适宜, 创设良好且安静的治疗环境; 化疗时有计划性选择静脉, 尽可能选用中心静脉装置化疗, 若选择外周静脉化疗, 在化疗期间加强巡视力度, 主动询问患者实际感受, 对其局部皮肤血管情况进行观察, 避免药物外渗、静脉炎。(4) 预防化疗毒副反应: 化疗患者会出现肝毒性、消化障碍等不同程度的毒副反应, 进而产生不良情绪, 对此需要护

理人员予以科学有效的护理; 例如, 针对化疗后出现便秘症状的患者, 予以患者服用香蕉、蜂蜜以及通便类药物; 针对产生肝毒性的患者, 不仅要在化疗期间监测肝功能, 还需要予以包干药物; 针对出现恶心、呕吐、头晕等症状的患者, 予以患者维生素, 并做好口腔卫生, 减轻症状。

1.3 观察指标

(1) 采用生活质量量表 (QOL) 评分评估两组生活质量, 测评维度包括躯体功能、心理健康、日常活动、社会功能, 分值为 100 分, 分数越高生活质量越好。(2) 评估两组护理质量, 包含 4 个维度, 即基础护理、特级护理、病室管理、安全管理, 得分越高表明护理质量越高。(3) 记录两组化疗毒副反应发生情况, 包括恶心呕吐、便秘、肝毒性。(4) 应用《护理满意度调查问卷》评估两组护理满意度, 依据评分 90-100 分、80-89 分、≤79 分划分为高度满意、基本满意、不满意, 以达到高度满意、基本满意两项标准的患者例数计算护理满意度。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 两组生活质量比较

护理前比较 QOL 量表 4 项维度评分, 两组差异检验值为 $P > 0.05$; 护理后观察组 QOL 量表 4 项维度评分相比对照组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组 QOL 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能		心理健康		日常活动		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55.17 ± 6.24	75.60 ± 5.36	55.30 ± 4.19	75.65 ± 4.25	55.36 ± 4.02	74.18 ± 4.85	55.43 ± 4.16	73.65 ± 4.08
观察组	55.32 ± 6.48	89.70 ± 5.21	55.26 ± 4.28	89.64 ± 4.13	55.41 ± 4.15	89.34 ± 4.30	55.37 ± 4.29	88.60 ± 4.34
t 值	0.522	12.467	0.182	13.152	0.952	11.581	0.084	10.724
P 值	0.188	0.000	0.721	0.000	0.173	0.000	0.898	0.000

2.2 对比两组化疗毒副反应发生情况

护理后观察组并发症发生率相比对照组明显更低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组化疗毒副反应发生率比较 (n/%)

组别	n	恶心呕吐	便秘	肝毒性	发生率
对照组	50	4 (8.00)	4 (8.00)	4 (8.00)	12 (24.00)
观察组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
χ^2 值	-	4.762			
P 值	-	0.029			

2.3 对比两组护理质量评分

护理后观察组护理质量 4 项维度评分相比对照组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组护理质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	基础护理	特级护理	病室管理	安全管理
对照组	50	85.24 ± 5.14	84.19 ± 3.28	85.72 ± 4.50	84.87 ± 4.38
观察组	50	93.27 ± 3.46	95.71 ± 3.60	91.68 ± 4.33	94.15 ± 4.20
t 值	-	18.048	14.543	13.905	19.210
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比两组护理满意度

护理后观察组护理满意度相比对照组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	50	25 (50.00)	12 (24.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
观察组	50	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2 值	-	7.440			
P 值	-	0.006			

3. 讨论

化疗是癌症患者治疗的重要手段之一, 虽然化疗在改善患者病情与症状上, 化疗发挥着极为重要的作用, 但患者在化疗期间也承受着化疗引起的一系列毒副反应, 导致身心状态随之受到影响^[1]。因此, 为保证化疗效果与患者预后, 确保化疗持续开展, 需要护理人员在患者化疗的同时实施临床护理, 以发挥辅助的作用, 进一步提高患者的恢复效果^[2]。

在医学护理技术迅速发展的背景下, 患者对护理服务的要求不断升高, 促使优化护理内容与流程已成为一种趋势。优质护理服务是现代医院日益发展的一种重要体现, 其理念在于以患者为本, 并且注重提升护理效率及质量, 确保护理内容更符合患者的实际情况^[3]。本研究结果显示, 护理后观察组 QOL 量表 4 项维度评分相比对照组明显更高 ($P < 0.05$); 护理后观察组护理质量 4 项维度评分相比对照组明显更高 ($P < 0.05$), 表明应用优质护理服务有助于提高护理质量与患者生活质量。分析是优质护理是护理人员以患者实际

情况与特点为依据对护理方案与内容进行制定, 在护理内容实施期间做到以患者为本, 可保证护理服务的整体性与科学性, 进一步提升护理效率与质量, 从而减轻疾病与化疗对患者身心造成的影响, 有效改善其生活质量^[4]。此外, 实施常规护理服务期间, 护理人员与患者之间相对缺乏沟通, 而实施优质护理服务后, 有助于解决这一问题, 构建良好的护患关系, 为护理人员与患者之间的沟通搭建桥梁, 一方面有助于护理人员了解患者实际情况, 及时为患者提供相应的指导, 如饮食护理与心理护理等, 另一方面也能够提高护理内容的有效性^[7-8]。优质护理服务基于饮食、心理等方面入手, 实现了无缝隙护理, 全面体现了以人为本的护理理念, 可让患者在化疗期间享受到完整且细致的优质护理服务。本研究结果显示, 护理后观察组毒副反应发生率相比对照组明显更低 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度相比对照组明显更高 ($P < 0.05$)。提示实施优质护理服务能够降低患者的并发症发生率, 促进护理满意度的显著提高。优质护理服务的实施对护理人员的护理能力具有强化作用, 可增强护理人员的工作责任心, 让护理人员在护理期间做到尽职尽责, 及时发现与处理患者出现的毒副反应, 为患者的身心健康提供保障^[9]。相对于常规护理服务而言, 优质护理服务的实施能够增强护理人员的主动服务意识, 让护理人员积极为患者提供服务与指导, 在做好基础护理工作的同时全面落实优质护理的各项措施, 进而获得患者的认可与满意^[10]。此外, 实施优质护理服务期间患者可以进一步了解自身病情与化疗方案, 积极、主动配合治疗, 促进治疗信心的增强, 在化疗期间保持良好的状态^[11]。优质护理服务作为新型护理模式, 在实施期间为患者提供了高品质的护理服务, 促进了护理事业的进一步发展, 使患者的护理满意度得到进一步提升^[12]。

综上所述, 为肿瘤化疗患者实施优质护理服务, 能够降低化疗毒副反应发生率, 提高护理质量、生活质量与护理满意度。

参考文献:

- [1] 王凯. 优质护理服务对肿瘤化疗患者护理质量的影响[J]. 饮食保健, 2020, 7(19): 153-154.
- [2] 徐海娃. 探讨优质护理服务在肿瘤化疗患者中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32): 118.
- [3] 代爽, 刘岚. 优质护理服务在肿瘤化疗患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(56): 124.
- [4] 陶燕. 分析优质护理服务在肿瘤化疗患者中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(06): 97.
- [5] 韩玥. 优质护理服务模式在肿瘤化疗患者护理中的应用研究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18): 138-139.
- [6] 骆佩. 优质护理服务在肿瘤化疗患者护理中的应用[J]. 饮食保健, 2019, 6(01): 244.
- [7] 程梦圆. 优质护理干预对 PICC 置管肿瘤化疗患者依从性及心理健康的影响研究[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(02): 114-115.
- [8] 李凡, 李杨玲. 优质护理对肿瘤化疗患者疗效、护理满意度及生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(48): 59.
- [9] 朱雯雯. 优质护理用于肿瘤化疗护理中的效果评价[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(08): 292-293.
- [10] 王彩霞. 优质护理对肿瘤化疗患者生活质量、满意度的影响[J]. 中华养生保健, 2022, 40(20): 132-134.
- [11] 卢晓燕. 优质护理用于肿瘤化疗护理中的效果评价[J]. 中国保健营养, 2021, 31(34): 169.
- [12] 于彦芳. 观察优质护理在肿瘤化疗护理中的应用效果[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(06): 227.