

前馈护理模式对提高肿瘤血液科患者住院期间安全及生活质量的价值

张菲菲

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐 830001)

摘要: 目的: 分析对于肿瘤血液科患者实施前馈护理模式在住院期间的安全和生活质量改善情况。方法: 选取时间段为 2019.3 月~2020.3 月期间, 于我院肿瘤血液科住院接受治疗的患者共计 76 例, 将其作为本次实验的研究对象, 并按照住院期间护理措施的不同分为对照组和观察组, 每组患者各 38 例。对照组患者实施常规的临床护理措施, 观察组患者则是实施前馈护理模式, 对比不同护理模式下两组患者的不良事件发生率和生活质量评分。结果: 观察组患者的不良事件发生率为 2.63%, 对照组患者的不良事件发生率为 10.52%, 观察组明显优于对照组, 组间数据差异显著, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。此外, 与护理前相比, 两组患者的生活质量评分均有改善, 但两组对比后观察组患者的生活质量评分改善状况更具优势, 组间数据差异显著, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。结论: 对于肿瘤血液科患者实施前馈护理模式, 能够有效的降低不良事件发生率, 保障患者的安全, 提高其生活质量。

关键词: 前馈护理模式; 肿瘤血液科; 护理安全; 生活质量

前言: 前馈控制也叫做预先控制, 即在护理前对可能存在的问题制定提前干预措施, 以进行有效的解决, 避免问题的发生。基于此, 本次实验将选取 76 例实验患者, 对比分析实施前馈护理模式在肿瘤血液科患者中的护理效果, 具体如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间段为 2019.3 月~2020.3 月期间, 于我院肿瘤血液科住院接受治疗的患者共计 76 例, 将其作为本次实验的研究对象, 并按照住院期间护理措施的不同分为对照组和观察组, 每组患者各 38 例。对照组患者中男女例数分别为 20 例和 18 例, 平均年龄为(42.75 ± 1.55) 岁; 观察组患者中男女例数分别为 22 例和 18 例, 平均年龄为(45.07 ± 1.23) 岁; 两组患者一般资料经对比后差异不具有统计学意义, 可以进行对比分析。

1.2 方法

对照组患者采用常规的护理措施, 即包括了病情体征监测、用药指导、心理护理等; 观察组患者则是在常规护理的基础上, 实施前馈护理模式, 具体如下:

首先, 需要对近期肿瘤血液科的护理现状进行分析, 结合相关的护理文献和参考数据等, 明确临床护理的目标, 制定出针对性的前馈控制流程, 并组建前馈控制小组, 以确保前馈控制流程的顺利开展^[1]。具体来说, 在实际工作过程中, 需要前馈控制小组对当前护理工作中存在的问题和不足进行全面的分析, 结合既定的护理目标和患者的真实情况, 制定出针对性的管理措施, 以完善护理工作, 提高整体的护理质量和效率。

其次, 在患者入院后, 首先需要为患者建立个人档案, 询问患者的基本病情、治疗史、治疗效果等各项信息录入到个人档案内, 以进行有效的保存。在入院治疗过程中, 护理人员需要定期将患者的治疗信息和治疗效果录入到个人档案中, 更新和完善患者的个人档案^[2]。同时, 在治疗期间, 护理人员不仅需要详细观察和记录患者的病情状况, 还要通过与患者的交流了解其心理状况和压力等, 以根据患者的实际情况制定出针对性的护理措施, 以降低护理差错的发生, 提高护理安全。

最后, 在患者结束治疗出院后, 护理人员需要定期进行电话随访, 询问患者的用药情况和病情预后效果, 并根据按照的身体和病情恢复状况, 制定出符合患者的用药、饮食和活动计划, 并分析患者的治疗依从性和风险性, 以提高患者的治疗效果。

1.3 观察指标

将不同护理模式下两组患者的不良事件发生率和生活质量评分作为本次实验的观察指标。

1.4 统计学处理

对于本次实验中对照组和观察组的相关数据, 均使用统计学软件 SPSS20.0 进行分析和处理, 以 (%) 表示为不良事件发生率, 以 ($X \pm S$) 表示为生活质量评分, 经 X^2 值和 t 值检验后, 以 ($P < 0.05$), 表示为数据差异显著具有统计学意义。

2 结果

2.1

表 1 对比两组患者的不良事件发生率 (%)

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	38	1	2.63%
对照组	38	4	10.52%
X^2 值			8.4587
P 值			< 0.05

如表 1 所示, 观察组患者的不良事件发生率为 2.63%, 对照组患者的不良事件发生率为 10.52%, 观察组明显优于对照组, 组间数据差异显著, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

2.2

表 2 对比护理前、后两组患者的生活质量评分 ($X \pm S$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	38	80.27 ± 1.43	96.32 ± 3.55
对照组	38	81.05 ± 1.22	85.24 ± 2.77
t 值		0.0167	11.5245
P 值		> 0.05	< 0.05

如表 2 所示, 与护理前相比两组患者的生活质量均有明显的提高, 但观察组患者的生活质量改善效果更佳, 组间数据差异显著, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

3 讨论

前馈护理控制模式能够通过对于护理工作的监督和管理, 分析其存在的不足和问题, 进而制定出针对性的管理措施, 以避免护理差错的发生, 提高整体的护理质量和效率^[3]。对于肿瘤血液科患者来说, 实施前馈护理控制模式, 能够在对患者病情资料、个人信息的分析基础上, 结合既定的护理目标, 制定出更加完善且个体化的护理措施, 实现护理效果的最大化发挥^[4]。

根据本次实验可知, 实施前馈护理模式的观察组患者, 不良事件发生率明显低于实施常规护理的对照组患者, 且生活质量评分有显著的改善, 两组数据经对比后存在较大差异, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

由此可知, 对于肿瘤血液科患者实施前馈护理模式, 能够有效的降低不良事件发生率, 提高护理安全, 实现生活质量的改善, 值得进行临床推广和应用。

参考文献:

- [1]陈君,徐科娜,王海维. 前馈管理制度在血液净化患者安全管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2018,26(06):153-154.
- [2]刘海燕,王淑芹. 基于前馈控制的护理干预对预防血液透析患者非计划性下机的效果探析[J]. 现代医学,2019,47(03):335-338.
- [3]王莉,杜凌艳,曾吉,杨力,关欣,黄琴,刘琴,梁师. 个性化身心护理干预对血液肿瘤患者的效果研究[J]. 心理月刊,2019,14(15):24-25.
- [4]李晶. 肿瘤病人的护理安全用药管理探讨[J]. 中国卫生产业,2016,13(03):176-178.