

舒适护理在妇科恶性肿瘤患者中的应用

段继瑜

(西安市经济技术开发区长安医院 陕西 西安 710016)

摘要: 为了能够做好恶性肿瘤患者的护理工作,文章针对舒适性护理形式应用工作进行分析。选择本院 2018 年 1 月-2020 年 1 月,共计 122 例患者,秉持随机的原则,有效的划分为 62 例的舒适组与 60 例的对照组,应用过去护理手段进行对照组的护理,而舒适组自然应用的是舒适性的护理方式。在所有患者办理住院手续时,先对其焦虑情况进行调查,在患者出院之时的各方面情况,与之前的数据相比较。不管是焦虑还是疼痛感,舒适组的患者情况要比对照组患者的状态要好,两个组差异具有统计学意义($P < 0.01$)。从中可以看出,为了能够做好恶性肿瘤患者的护理工作,提高患者的满意度,减轻患者疾病给其身心等带来的痛苦,此时应用舒适性护理形式至关重要。

关键词: 舒适护理;恶性肿瘤;焦虑状态

引言: 通过实际调查发现,当前我国肿瘤疾病的发病率呈现上涨态势,如果患有恶性肿瘤疾病,不仅会造成患者身心受到严重的威胁,长时间得不到有效的治疗,对患者的精神也会有着不小的伤害。在行业学者给出的数据当中可以看出,相比较其他类型的疾病,肿瘤患者更容易出现焦虑的情况,面对该种现状下,自然给护理人员的工作造成了不小的限制。而作为一项现代化的护理形式,舒适性护理方式的出现,不仅能够确保患者与护理人员之间保持密切的联系,而且也能够保证护理人员对患者身心等加强重视,降低患者后期抑郁情况的发生几率。

1. 资料与方法

1.1 研究对象

文章选择我院 2018 年 1 月-2020 年 1 月,共计 122 例患者,主要划分为 62 例的舒适组与 60 例的对照组,两组患者不管是年龄还是性别等,都不存在较大的差异,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法

护理人员通过常规的形式,开展对照组患者的护理工作,而通过舒适性的护理工作模式,高效进行舒适组患者的护理。详细的护理工作体现在以下几方面:第一,生理舒适护理:身为护理人员,从自身上应该加强对该项护理工作的重视程度,努力为患者营造良好的生活氛围,定期做好患者居住场所的清洁工作,保证患者始终处于安静的环境中,把控好环境的温湿度,结合每一位患者的作息时间,为其制定针对性的休息时间表,确保患者得到充足的休息。根据患者的实际情况,定期组织所有患者参加专业的疾病知识培训,尤其是应该突出睡眠以及排泄等方面内容的重要性^[1],做到对患者全程精细化的护理目标。对于恶性肿瘤患者来讲,最主要的感觉就是疼痛,这是护理人员工作中必须注意的方面,结合患者的需求,定时对患者注入镇定剂;第二,心理舒适护理:护理人员应该致力于医院良好环境的构建当中,通过与患者之间密切的关系,减轻患者对护理人员的抵触心理。对每一位患者的心理状态进行分析与评价,如果发现患者有着严重的心理问题,就必须第一时间给予其正确的指导,确保患者能够深刻认识到疾病的本质,利用工作间隙和患者建立良好的护患关系,鼓励患者倾吐疑虑,激发其正向情绪,最终在护理人员实际工作当中,就能够保证患者保持乐观积极的心理,提高战胜病魔的信心^[2];第三,社会舒适护理:护理人员应该构建良好的家庭支持体系,引导患者能够看清疾病的潜在问题,经济调动患者参加社会活动的积极性。从社会舒适性护理方面进行分析,主要涵盖像家庭、职业以及学校等多方面的力量。为家属提供健康教育,适当满足他们接近患者的需求,以减少患者的孤独和寂寞,让家属与患者相互支持,交流情感和精神上的感受,以达到减轻患者痛苦;第四,灵性舒适:每一位患者因为生活习惯等都存在较大的差异,此时护理工作人员在进行舒适性护理过程中,就应该先对患者的宗教信仰等进行全方位的调查,全过程需要秉持和蔼的态度,利用亲切的话语,提高患者面对恶性肿瘤疾病的信心,减少患者轻生的念头,最终希望能够在接下来的护理过程中,更能够保持极高的信心去面对肿瘤疾病,尽快帮助自身恢复正常的生活。

1.3 统计学方法

在护理人员对数据进行分析时,采取的主要是 SPSS16.0 统计软件形式,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验和 χ^2 检验^[3]。

2. 结果

2.1 两组患者在干预前后 SAS 评分的比较

两个组在住院以前不存在明显的 SAS 评分情况,在对舒适组进行针对性护理之后,从中可以看出,对照组的 SAS 评分要明显比舒适组要小, $P < 0.01$ 为差异具有统计学意义,见表 1。

表 1. 两组患者干预前后 SAS 评分的比较($\bar{x} \pm s$):

组别	例数	干预前	干预后
舒适组	62	64 \pm 7.28	32.87 \pm 4.82 ^①
对照组	60	65 \pm 7.57	55.46 \pm 6.89

注:与对照组相比,① $P < 0.01$

2.2 两组患者疼痛缓解率比较

从下表中可以看出,舒适组患者的疼痛感缓解率要明显高于对照组,两组差异有显著性(χ^2 值为 21.174, $P < 0.01$),具有统计学意义,见表 2。

表 2. 两组患者疼痛缓解率结果比较(例):

组别	例数	0 级	I 级	II 级	III 级	IV 级	疼痛缓解率 (%)
舒适组	62	0	1	7	34	20	98.38
对照组	60	0	8	18	30	4	86.67

3. 讨论

所谓的舒适性护理方式,主要就是在恶性肿瘤患者的护理过程中,致力于患者舒适感提高的目标下。首先,护理人员应该加强与患者之间的沟通力度,努力营造良好的护理氛围,降低患者对疾病的恐惧感。同时,也应该对患者心理情况进行全面的调查,定期向患者讲解恶性肿瘤相关的知识,一旦发现患者存在不良情绪,此时就应该第一时间进行沟通,预防患者抑郁心理的发生。除此之外,也应该与患者的家属构建良好的关系,引导家属加入到患者的护理工作当中,鼓励患者参与力所能及的社会活动^[4]。

结论:

简而言之,随着时代的进步发展,作为一项先进的护理方式,将舒适性护理方式全面的应用在恶性肿瘤患者的护理过程中,一方面能够保证患者与工作人员之间保持密切的联系状态,另一方面也能够很好的减轻患者的疼痛感,降低后期患者抑郁情况的发生,最终达到极高的患者满意度结果。

参考文献:

- [1]李静.舒适护理对癌痛患者止痛效果的影响[J].中国误诊学杂志, 2018, 7(4):706.
- [2]明芳,陈海蒂,黄敏.肿瘤患者的应对与生活的相关性研究[J].护理学杂志, 2017, 22(9):6.
- [3]耿莉华,宋雁宾,韩国强,等.急性特重型颅脑损伤的临床观察与护理[J].护士进修杂志, 2019, 24(21):1979.
- [4]刘艳华,岳利群.舒适护理对晚期恶性肿瘤患者护理的效果评价[J].国际护理学杂志, 2018, 29(4):532.