

疼痛护理对晚期癌症患者生活质量及满意度的影响分析

孙学华

(呼伦贝尔市人民医院肿瘤内科 内蒙古呼伦贝尔市 021000)

摘要: 目的 探讨疼痛护理对晚期癌症患者生活质量及满意度的影响。方法 随机抽选本院接收的 62 例晚期癌症患者, 时间选自 2019 年 5 月-2020 年 5 月, 分组采用随机数字表法, 每组 31 例; 对照组与观察组分别展开常规护理与疼痛护理, 对两组满意度和生活质量评分进行比较。结果 生活质量评分方面, 观察组更高, 与对照组存在明显差异 ($P < 0.05$); 护理满意度方面, 对照组是 74.19%, 观察组是 93.55%, 观察组比对照组高, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 疼痛护理在晚期癌症患者护理中应用效果显著, 其能够进一步提高患者生活质量, 改善紧张的护患关系, 促进满意度的提高。

关键词: 晚期癌症; 疼痛护理; 满意; 生活质量

对于晚期癌症患者而言, 该阶段是患者最后痛苦的日子, 无论是生理, 还是心理都需要面临较大的这么和心理压力。所以应进一步加强患者临床前的护理, 尽可能多的关心、照顾患者^[1]。本次研究针对本院接收的晚期癌症患者采取疼痛护理的效果进行简单阐述, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究 62 例晚期癌症患者均为本院 2019 年 5 月-2020 年 5 月接收, 按照随机数字表法分组, 对照组 (31 例) 中, 男、女分别有 18 例与 13 例; 最小、最大年龄分别是 54 岁与 78 岁, 均值 (63.54 ± 2.13) 岁; 观察组 (31 例) 中, 男、女分别有 20 例与 11 例; 最小、最大年龄分别是 52 岁与 78 岁, 均值 (63.61 ± 2.15) 岁; 一般资料方面, 两组未见明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理方法: 讲解有关癌症疼痛内容, 包括癌痛诱因、镇痛方法及镇痛时需要注意的问题等。

1.2.2 观察组

疼痛护理方法: ①心理疏导。要求责任护士每日巡视患者, 并与其交流、沟通, 对患者社会关系、家庭经济状况等进行了解, 以特体特殊性为依据, 多疏导、安慰患者, 从而改善其不适, 同时结合积极案例, 让患者感受到希望与社会的关爱。②病房环境设置。每日进行 2 次病房清洁, 确保室内干净、整洁, 及时铺整床单、被罩, 打开窗子通气, 确保室内空气新鲜, 同时对室内温度和湿度合

理调节。因为患者自身抵抗能力和免疫能力较差, 所以需要探视人员数量严格控制, 避免感染的发生。护理过程中, 全面落实无菌操作原则, 以患者实际状况为依据消毒病房空气。③物理疗法。疼痛阶段, 指导患者深呼吸, 叮嘱其多休息, 按摩患者肢体及身体, 局部结合冷热敷方法, 主动倾听每一位患者的表述, 利用观察娱乐电视节目或者播放音乐等方式, 分散其注意力, 最终达到疼痛减轻的目的。④药物疗法。由专业癌痛护理人员制定癌痛动态评估机制, 入院 8 小时内对患者疼痛位置、性质、范围、强度等进行全面评估。以三阶梯原则为依据, 要求癌痛护士为患者及其亲友介绍药物治疗方法及可能出现的不良反应等。

1.3 观察指标

①评估两组生活质量评分, 依据 SF-36, 包括 8 项指标, 分别是生理职能、情感职能、社会功能、生理功能、活动、精神健康、躯体疼痛、总体健康, 分值与生活质量呈正相关。②记录护理满意度, 总分 100 分, 包括满意、基本满意和不满三项指标, 评分区间分别是 80-100 分、60-79 分与 < 60 分^[2]。

1.4 统计学方法

采取 SPSS21.0 软件分析研究数据, ($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 以 t 检验; 率 (%) 表示计数资料, 以 χ^2 检验, 两组对比, 差异明显 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 生活质量评分

较对照组, 观察组生活质量评分更高, 差异明显 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	生理职能	情感职能	社会功能	生理功能	活动	精神健康	躯体疼痛	总体健康
对照组	31	63.25 ± 2.13	64.12 ± 2.26	63.87 ± 2.13	64.02 ± 2.23	63.84 ± 2.36	65.96 ± 3.41	64.21 ± 2.68	65.32 ± 2.76
观察组	31	72.13 ± 2.54	75.94 ± 2.67	72.67 ± 2.69	71.94 ± 2.67	74.95 ± 2.43	76.94 ± 2.12	75.14 ± 3.12	74.23 ± 2.45
t		14.915	18.814	14.279	12.676	18.261	15.225	14.796	13.442
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度

观察组比对照组护理满意度更高, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组护理满意度比较 [n(%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	31	15	8	8	23 (74.19)
观察组	31	18	11	2	29 (93.55)
χ^2					4.292
P					0.038

3 讨论

疼痛是当前癌症患者常见的症状之一, 但是疼痛程度与社会因素、患者心理因素和精神状况等存在紧密联系^[3]。所以, 优质、系统的护理方法对于癌症患者疼痛的改善十分有利。

疼痛护理期间, 环境的设置特别重要, 护理过程中, 为患者营造干净、舒适的病房, 防止噪音对患者情绪造成影响, 使疼痛增加,

与此同时, 定期消毒、清洁病房, 尽可能的降低感染发生率。除此之外, 让癌痛专职护理人员为患者详细介绍镇痛药物有关内容, 帮助其进一步认识药物, 同时以三阶梯原则和患者实际状况为依据, 改善患者身体状况。经研究发现, 观察组生活质量评分和护理满意度均比对照组高, 差异明显 ($P < 0.05$)。

综上所述, 为晚期癌症患者提供疼痛护理方法, 有助于患者日常生活质量的提高, 而且该方法有助于护患距离缩短, 提高满意度。

参考文献:

- [1] 夏蕾. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的效果分析[J]. 当代临床医刊, 2020, v.33(2):40+58.
- [2] 赵丽, 邵宇飞. 分析舒适护理对晚期肺癌患者生活质量及满意度的影响[J]. 继续医学教育, 2019, 33(8):108-110.
- [3] 俞燕飞, 朱佩琦. 疼痛护理联合临终关怀对晚期胃癌患者生活质量的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, v.26(S1):216-216.