

护理质量敏感指标在癌痛患者护理管理中的应用价值分析

谭小雪

(重庆医科大学附属第三医院 肿瘤科)

摘要:目的:探究护理质量敏感指标在癌痛患者护理管理中的应用价值。方法:选取2020年12月至2021年6月在我院接受治疗的100例癌痛患者,通过数字随机分组法将其分为对照组50例(传统护理质量指标)、观察组50例(护理质量敏感指标)。对比两组患者满意度、疼痛评估正确率及癌痛知识知晓率。结果:观察组中的护理满意度、疼痛评估正确率相较于对照组呈更优显示($P < 0.05$);观察组患者的癌痛知识知晓率亦明显高于对照组($P < 0.05$)。结论:对癌痛患者采取护理质量敏感指标相较于传统护理质量指标更利于促进系统化的护理管理,还可有效提高患者对癌痛知识的知晓率,疼痛评估正确率等,值得推广运用。

关键词: 护理质量敏感指标;癌痛;护理管理;应用价值

随着人们生活结构的不断改变,近年来,癌痛患者的数量呈现出逐渐上升趋势,严重威胁着患者的生命健康^[1-2]。因此,针对患者进行一定的疼痛护理管理具有重要意义。此次分析主要探究护理质量敏感指标在癌痛患者护理管理中的应用价值,结果满意,详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年12月至2021年6月我院收治的100例癌痛患者,随机分为对照组和观察组,各组平均50例。对照组患者予以传统护理质量指标,患者年龄分布在20~79岁之间,平均(50.13 ± 1.25)岁;观察组患者加以护理质量敏感指标干预,患者年龄分布在21~75岁之间,平均(48.42 ± 1.50)岁。两组患者基础资料对比无明显差异,不具有统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用传统护理质量指标评估标准,由科室护士长对患者进行每周1次的抽查,评估患者癌痛相关知识知晓率,是否能够正确评估癌痛。观察组采用护理质量敏感指标评估标准,具体包括如下内容:(1)成立质量评估小组:由护理经验丰富的护士长及护理人员组成,再由科主任加以考核。(2)制定并修改完善癌痛护理质量评价标准,形成系统、科学和规范的评估体系。(3)完善相关考核方法,保证考核公平和公正化。此外,还可制定一系列的加分项,如合格者可每一项均加一分,不设上限,未达合格标准者或出现失误则实行减分制度,降为零即可。(4)评分方法:由专业评分小组不定期抽查患者对癌痛知识的知晓率,每周两次,再由检查护理人员将患者的疼痛情况完整记录档案,同时注意观察患者有无严重不良反应。(5)加强患者的心理护理,积极与患者沟通交流,帮助患者疏导抑郁、紧张、焦虑等不良情绪。做好消毒清洁工作,对患者密切接触的床上用品和橱柜加以严格清洁消毒。再对患者耐心讲解癌痛相关知识,及时解答患者相关疑问,帮助患者掌握一定的癌痛自我评估方法。根据患者实际疼痛度合理使用镇痛药物,并将治疗过程中可能出现的不良反应及相关注意事项详细告知患者及其家属,嘱咐患者遵医嘱服药。

1.3 观察指标

观察比较两组患者对护理服务的满意度、疼痛评估正确率及对癌痛知识的知晓率。采用我院自制工作满意度调查表统计两组满意度。疼痛评估正确率=正确评估总例数/抽样调查患者总数 $\times 100\%$ 。采用自制癌痛知识问卷评估患者对疾病的知晓率,满分为100分,85~100分为比较了解,70~85分为一般了解,60~70分不了解。癌痛知识知晓率=(比较了解+一般了解)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本次分析所涉及的所有数据均在SPSS 21.0软件中纳入展开处理,计数资料应用(%)予以表示,积极开展 χ^2 检验、计量资料应用($\bar{x} \pm s$)予以表示,积极开展t检验, $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组满意度和疼痛评估正确率比较

观察组患者中总满意度和疼痛评估正确率结果均明显高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组满意度和疼痛评估正确率对比[n(%)]

组别	总满意度	疼痛评估正确率
观察组(n=50)	50(100.00)	48(96.00)
对照组(n=50)	42(84.00)	40(80.00)
χ^2	8.695	6.060
p	0.009	0.031

2.2 两组癌痛知识知晓率结果比较

观察组患者癌痛知识知晓率与对照组相比更优($P < 0.05$),见表2。

表2 两组癌痛知识知晓率结果比较[n(%)]

组别	比较了解	一般了解	不了解	总知晓率
观察组(n=50)	35(70.00)	12(24.00)	3(6.00)	47(94.00)
对照组(n=50)	28(56.00)	11(22.00)	11(22.00)	39(78.00)
χ^2				5.315
p				0.043

3 讨论

癌症是导致人类死亡的重要原因之一,而因癌症带来的剧烈疼痛也对人类的健康产生着巨大威胁。因此,做好患者的疼痛评估工作对其治疗效果具有重要意义。护理敏感指标是护理质量的重要评估指标,是护理过程、结果及结构的重要反应,具有敏感性、实用性及可操作性等特征^[3]。在癌痛患者的疼痛评估中应用较为广泛,是展开后续治疗的重要基础,对缓解癌痛和提高患者舒适度均有着重要作用^[4]。由此次分析数据结果可得:观察组患者对护理服务的总满意度、疼痛评估正确率及对癌痛知识的知晓率结果均较对照组表现更优($P < 0.05$)。

综上所述,将护理质量敏感指标应用于癌痛患者护理管理中可有效提升护理管理质量,增强患者对癌痛知识的知晓率,提高疼痛评估正确率及满意度,值得广泛运用。

参考文献:

- [1]张应华,曹俊英,黄会蓉. 护理质量敏感指标在癌痛患者中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(11):3.
- [2]王祝平,张伟英. 癌痛患者护理质量敏感指标的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(29):4131-4135.
- [3]杨明霞,叶建兰. 护理质量敏感指标护理在神经外科护理中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 009(035):149-150.
- [4]卢艳,舒德翠,韩华琼等. 护理质量敏感指标在优质护理持续改进中的应用[J]. 当代医学, 2018, 024(004):158-159.