

# 叙事护理对上消化道恶性肿瘤合并出血患者的护理效果影响

陈嫦 周志娟 黄金兰 通讯作者

(北京中医药大学深圳医院(龙岗) 518116)

**摘要:**目的:分析叙事护理用于上消化道恶性肿瘤合并出血的价值。方法:2021年1月-12月本科接诊上消化道恶性肿瘤合并出血病人60名,随机均分2组。试验组采取叙事护理,对照组行常规护理。对比NRS评分等指标。结果:关于NRS和SAS评分,在干预结束之时:试验组分别是(3.01±0.94)分、(30.25±2.74)分,和对照组(5.35±1.02)分、(45.68±3.92)分相比更低(P<0.05)。结论:上消化道恶性肿瘤合并出血用叙事护理,疼痛感减轻更为迅速,焦虑情绪缓解也更为迅速。  
**关键词:**上消化道恶性肿瘤;叙事护理;出血;疼痛感

临床上,上消化道恶性肿瘤合并出血十分常见,可损害病人身体健康,降低生存质量<sup>[1]</sup>。目前,医生可采取药物等疗法来对上消化道恶性肿瘤合并出血病人进行干预,但为能确保疗效,还应予以病人精心的护理。本文选取60名上消化道恶性肿瘤合并出血病人(2021年1月-12月),着重分析叙事护理用于上消化道恶性肿瘤合并出血的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年1月-12月本科接诊上消化道恶性肿瘤合并出血病人60名,随机均分2组。试验组女性13人,男性17人,年纪在51-73岁之间,平均(59.48±3.61)岁。对照组女性12人,男性18人,年纪在50-74岁之间,平均(59.13±3.92)岁。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

2组常规护理:病情监测、检查协助与用药干预等。试验组配合叙事护理:(1)检查病人各项指标,正确指导病人用药,同时告知病人所用药物的作用、名称、禁忌与副作用等。严密监测病人体征,观察病情变化,若有异常,立即处理。(2)记录病人社会阅历、文化水平与家庭状况等,明确病人叙事护理的时间,5-8min/次,每周3-4次。制定护理记录表,准确记录病人的情绪和病情变化等,并及时将记录的内容上报给医生。(3)一对一和病人交谈,了解病人的内心世界,引导病人说出自己的故事,表达内心的情感。期间,护士需尊重病人,并认真的欣赏病人的故事,耐心的倾听病人的生命力量。(4)鼓励病人倾诉,以清理其心中的迷惘与困惑,让病人的心境能够变得更好。指导病人进行宣泄,陪伴病人面对疾病,让病人能够得到更多的力量。(5)借助视频或图片等,为病人讲述疾病和各诊断项目的知识,并耐心解答病人的提问,让病人能够更加主动的配合诊治。告诉病人疾病能够治疗,向病人介绍预后较好的上消化道恶性肿瘤合并出血案例,增强其自信心。(6)倾听病人的苦恼,充分了解病人的个人精力、情感故事和家庭背景等,同时予以病人更多的关怀与照顾。采取短片欣赏、故事叙述、音乐讨论或微信视频观看等方式,教会病人如何控制自己的情感,让病人能够变得更加乐观。

### 1.3 评价指标

1.3.1 用NRS量表评估2组干预前/后疼痛感:总分是10。得分与疼痛感两者间的关系:正相关。

1.3.2 选择SAS量表评估2组干预前/后焦虑情绪:总分是80。低于50分,无焦虑情绪;高于50分,有焦虑情绪,评分越高,焦虑情绪就越严重。

### 1.4 统计学分析

数据处理经SPSS22.0,t的作用是检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ )检验,

$\chi^2$ 的作用是检验计数资料[n(%)]。P<0.05,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疼痛感分析

关于NRS评分,尚未干预之时:组间数据相比无显著差异(P>0.05),在干预结束之时:试验组的评分更低(P<0.05)。如表1。

表1 统计NRS评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	30	6.94 ± 1.57	3.01 ± 0.94
对照组	30	6.53 ± 1.72	5.35 ± 1.02
t		0.3084	5.1367
P		0.1579	0.0000

### 2.2 焦虑情绪分析

关于SAS评分,尚未干预之时:组间数据相比无显著差异(P>0.05),在干预结束之时:试验组的评分更低(P<0.05)。如表2。

表2 统计SAS评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	30	56.79 ± 5.31	30.25 ± 2.74
对照组	30	56.38 ± 5.24	45.68 ± 3.92
t		0.2965	11.2793
P		0.1693	0.0000

## 3 讨论

目前,上消化道恶性肿瘤合并出血在我国临床上十分常见,可引起较为剧烈的疼痛感,若不积极干预,将会导致病人的死亡,危害性极大<sup>[2]</sup>。叙事护理乃新型的护理方法,能够引导病人通过叙事等方式,让其将心中的负性情绪宣泄出来,以帮助病人减轻痛苦,解开困惑<sup>[3,4]</sup>。对于此项研究,关于NRS和SAS评分,在干预结束之时:试验组比对照组低(P<0.05)。

综上,上消化道恶性肿瘤合并出血用叙事护理,疼痛感减轻更为迅速,焦虑情绪缓解也更为迅速,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 崔文伟,陈鲜艳,白启轩,等. 叙事医学对上消化道恶性肿瘤合并出血患者健康教育效果的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2016,23(3):381-384.
- [2] 陈明侠. 肝癌术后并发上消化道出血的护理体会[J]. 中国民间疗法,2018,26(8):105-106.
- [3] 张慧玲,颜君,何晶晶,等. 1例肝癌合并上消化道出血患者的围手术期护理[J]. 当代护士(下旬刊),2018,25(11):150-153.
- [4] 樊杰. 上消化道出血的常见病因分析及护理体会[J]. 智慧健康,2017,3(9):14-16.