

# 支持性护理联合 Orem 自理模式对鼻咽癌化疗病人生活质量的改善评价

唐亚亚 周新莲 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

**摘要:**目的: 针对鼻咽癌化疗病人, 探讨支持性护理联合 Orem 自理模式对其生活质量的改善评价。方法: 基于护理方式将统共入组的 100 例上述病人(收取年限: 2019/01~2021/12)均分为 50 例/组, 对比分析常规护理(对照组)、支持性护理联合 Orem 自理护理(观察组)的生活质量和满意度等测验值。结果: 表 1 提示观察组生活质量改善明显效果更加明显( $P < 0.05$ ); 观察组满意度评价更佳( $P < 0.05$ )。结论: 针对鼻咽癌化疗病人施以支持性护理联合 Orem 自理模式具有积极的干预效果, 可显著提升生活质量, 满意度更佳。

**关键词:** 支持性护理; Orem 自理模式; 鼻咽癌化疗病人; 生活质量

鼻咽癌在临床上是指病发于鼻咽腔顶部和侧壁的恶性肿瘤, 近些年来发病率逐年增加, 目前已成为非常严重的社会公共问题。化疗是该疾病的有效治疗手段, 可显著提高肿瘤控制率, 延长生存周期。但多数病人对疾病缺乏了解, 自护能力不足, 再加之化疗带来的并发症, 病人往往会伴有恶心呕吐、口腔黏膜等不良反应<sup>[1]</sup>, 因而需要探寻一种合理有效的护理方式以提高病人的自护能力, 改善生活质量。本研究为回顾性抽选 100 个鼻咽癌化疗病人, 展开分组进行对照研究。详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性选取统共 100 例鼻咽癌化疗病人(收取年限: 2019/01~2021/12)作为研究主体, 并将入组对象依据手术方法均分为两组, 观察组: 男性:女性=27:23, 年龄区间: 38~72 岁, 均值(55.72 ± 3.13); 对照组: 男性:女性=28:22, 年龄区间: 39~71 岁, 均值(55.61 ± 3.08)岁; 组间以上各项资料具有同质性, 即  $P > 0.05$ , 可进行对比分析。本次研究已经伦理予以批准通过。

### 1.2 纳排标准

入组标准: ①首次接受化疗; ②知情同意, 个人资料完整; ③经检查确诊为鼻咽癌; ④无口腔黏膜破损。

排除标准: ①合并精神疾病者; ②伴有远处转移者; ③病史不清或中途退出者。

### 1.3 方法

[对照组]: 常规护理。主要包括健康宣教、心理干预、疼痛护理等基础性护理。

[观察组]: 支持性护理联合 Orem 自理模式。支持性护理: 为病

表 2 预后生活质量评分相较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组名	n	躯体功能	社会功能	心理功能	角色功能
对照组	50	66.55 ± 4.35	67.33 ± 4.39	67.38 ± 4.84	67.44 ± 5.39
观察组	50	72.08 ± 4.66	72.51 ± 4.77	74.25 ± 4.95	73.51 ± 4.88
t		6.134	5.650	7.017	5.903
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 2.2 满意度

观察组入组对象对本组护理服务的满意度评价更优,  $P < 0.05$  (表 2)。

表 2 满意度评价相较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	50	9 (18.00)	17 (34.00)	15 (30.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
观察组	50	30 (60.00)	12 (24.00)	6 (12.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$						5.005
P						0.025

## 3 讨论

鼻咽癌病人化疗后常规护理一般是由护士结合临床经验所完成, 系统性不足, 护理效果满意度不佳。支持性护理通过健康宣教、饮食和用药指导、心理干预及功能锻炼等措施逐渐提升病人的积极性, 帮助病人坚持功能锻炼, 积极进行口腔护理, 形成良好的生活习惯<sup>[2]</sup>。Orem 自理模式强调自理能力较弱的病人通过不断的实践和学习以提升自理能力, 针对不同病情病人引导其进行掌握相应的口腔清洗护理和对症处理等方法, 从而有效预防化疗并发症, 提高生活质量<sup>[3]</sup>。本文中表 1、2 显示观察组生活质量评分和满意度评价与对照组相比较差异显著, 且处于高位 ( $P < 0.05$ ), 表明支持性护理联合 Orem 自理模式可有效促进病人提升自理能力, 从而改善生活质量, 且该护理模式更容易被病人所接受。

人分发健康手册, 普及疾病治疗护理相关知识; 积极与病人沟通, 缓解因化疗后并发症带来的消极心理, 耐心倾听主诉, 给予其认可和鼓励, 建议家属多加陪伴; 依据病人吞咽情况和口腔黏膜状况等制定合理饮食方案, 饮食以高蛋白、维生素且易消化类食物为主; 引导病人尝试张口、弹舌及吞咽等功能锻炼。Orem 自理: 针对口腔溃疡或出血病人应给予抗感染治疗, 减少刷牙频次, 刷牙时动作宜轻柔, 指导病人掌握选择正确含漱液的方法, 进食后及时清洗口腔; 提醒病人按时按量饮水, 保证饮水量超过 2.5L/d, 以保持口腔湿润, 加快清除有害物质; 密切监测病人情绪波动, 对于口腔黏膜炎病人则应进行皮肤护理和抗感染治疗。

### 1.4 观察指标

指标 1: 生活质量: 分别对干预前后两组患者的生活质量进行评价, 评估过程借助 SF-36 量表予以完成, 评分数值与生活质量高低呈正相关。

指标 2: 满意度: 经由本院自制问卷对科室护理服务质量开展满意度评价测评, 依据评分数值可分为不满意~非常满意等四级。满意度=100%-不满意率。

### 1.5 统计学分析

观察指标测验数据均在 SPSS22.0 录入、统计, 计量、计数数据, 分别用 ( $\bar{x} \pm s$ ), [n(%)]表示, 采用 t、 $\chi^2$  检验, 通过分析如果  $P < 0.05$ , 则表示具有影响。

## 2 结果

### 2.2 生活质量

干预后观察组评分数值均优于对照组, 且组间差距显著,  $P < 0.05$  (表 2)。

总体来讲, 支持性护理联合 Orem 自理模式对于改善鼻咽癌化疗病人生活质量大有裨益, 病人自理能力较强, 对护理服务的认可度更高。

### 参考文献:

- [1] 许新梅. 奥瑞姆自理理论在鼻咽癌放疗致急性黏膜反应患者中的应用评估[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(24): 3523-3525.
- [2] 李倩, 许妍. Orem 自理理论对鼻咽癌放疗患者自护能力及放疗反应的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10): 1069-1071.
- [3] 孙境苑. 鼻咽癌放疗患者急性黏膜反应的相关危险因素及 OREM 自理理论的应用效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(03): 711-717.