

# 人文护理联合 6S 管理对老年肿瘤患者生活质量及治疗依从性的影响分析

赵盼

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 肿瘤是现阶段临床当中对国民身心健康都会造成威胁的主要疾病之一，老年肿瘤患者因疾病和治疗副作用，不仅给身体上带来不适，还会影响他们的心理状态，进而导致其治疗依从性和生活质量降低，因此本文研究分析人文护理联合 6S 管理对老年肿瘤患者生活质量及治疗依从性的影响。**方法** 此次针对在我院接受治疗的老年肿瘤患者进行研究，通过不同护理措施对比两组患者护理效果。**结果** 实验组治疗依从性为 97.83%，参照组为 84.78%，且实验组患者的生命质量评分也显著高于参照组， $P < 0.05$ ，组间存在对比性。**结论** 对老年肿瘤患者实施人文护理联合 6S 管理，明显提高了患者的治疗依从性和生活质量评分，进而促进老年肿瘤患者整体预后水平提升，可于临床将此方案推广。

**【关键词】** 老年肿瘤患者；人文护理；6S 管理；生活质量；治疗依从性

**【收稿日期】** 2024 年 2 月 20 日

**【出刊日期】** 2024 年 3 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240089

## Analysis of the influence of humanistic nursing combined with 6S management on the quality of life and treatment compliance of elderly cancer patients

Pan Zhao

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** Tumor is one of the major diseases that threaten the physical and mental health of the people in the clinical stage. Due to the disease and treatment side effects, elderly tumor patients not only bring physical discomfort, but also affect their psychological state, which leads to the reduction of their treatment compliance and quality of life. Therefore, this paper studied and analyzed the influence of humanistic nursing combined with 6S management on the quality of life and treatment compliance of elderly cancer patients. **Methods** This study was conducted on the elderly tumor patients treated in our hospital, and the nursing effect of the two groups was compared by different nursing measures. **Results** The treatment compliance of the experimental group was 97.83%, and that of the reference group was 84.78%, and the quality of life score of the experimental group was significantly higher than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of humanistic nursing combined with 6S management for elderly cancer patients can significantly improve the treatment compliance and quality of life score of patients, and further promote the overall prognosis of elderly cancer patients, and this program can be popularized in clinical practice.

**【Keywords】** Elderly cancer patients; Humanistic nursing; 6S Management; Quality of life; Treatment compliance

随着社会经济的发展和人们生活水平的不断提高，错误的生活方式和饮食习惯给人们的身体健康造成极其不好的影响，导致肿瘤患者日益增多，肿瘤一般分为良性肿瘤和恶性肿瘤，恶性肿瘤俗称癌症，可在人体全身发病，严重损害了人们的身心健康。根据 2019 年世界卫生组织（WHO）统计，恶性肿瘤是 183 个国家中 112 个国家年龄 < 70 岁人群的第一<sup>[1]</sup>或第二大死因。尽管，通过手术或放化疗等治疗，能够对恶性肿瘤的进展进行有效的抑制<sup>[2]</sup>，但治疗期间会出现各种不良

反应，尤其是放化疗后会出现恶心呕吐、白细胞降低、乏力以及纳差等，导致患者出现多样化的不良情绪，对于生理以及心理状态造成严重的影响，导致治疗依从性和生活质量的降低，进而影响最终的恢复效果，而对于肿瘤患者来说保持良好的心理状态是帮助其提高治疗效果、树立治疗信心的关键因素之一，因而需要配合高质量的护理措施，确保最终的干预效果<sup>[3-4]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究时间为 2023 年 1 月-12 月期间, 研究对象为此期间随机选取在我院接受治疗的老年肿瘤患者, 共计 92 例。

应用数字随机表法将所有患者平均分为参照组 (n=46, 实施常规护理措施) 和实验组 (n=46, 采取人文护理联合 6S 管理), 为保证此次研究的科学性、准确性, 所有患者均经影像学、实验室及病理检查确诊为恶性肿瘤, 年龄  $\geq 60$  周岁。此研究符合我院医学伦理委员会提出相关执行标准及规定内容, 患者及其家属知情

本研究, 临床资料完整, 生命体征稳定, 预计生存期  $\geq 6$  个月, 能够积极配合护理干预, 依从性好, 并签署相关同意书。

排除标准: (1) 合并脏器衰竭、已发生严重转移或合并其他恶性肿瘤患者; (2) 入院检查报告和诊疗记录不完善者; (3) 感知、认知和视听障碍者以及精神疾病患者; (4) 急性传染性、免疫系统疾病和凝血功能障碍者; (5) 预计生存期  $< 6$  个月, 两组基线数据比较,  $P > 0.05$ , 具备可比性。

表 1 老年肿瘤患者一般资料 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	参照组 (n=46)	实验组 (n=46)	P 值
性别	男 21 (占比 45.655%)	24 (占比 52.17%)	$> 0.05$
	女 25 (占比 54.35%)	22 (占比 47.83%)	$> 0.05$
平均年龄 (岁)	68.58 $\pm$ 4.85	68.63 $\pm$ 4.92	$> 0.05$
平均病程 (年)	1.93 $\pm$ 0.69	2.04 $\pm$ 0.07	$> 0.05$
BMI 平均值	23.36 $\pm$ 0.72	23.80 $\pm$ 0.12	$> 0.05$
疾病类型	肺癌 8 例/胃癌 7 例/肝癌 9 例/胰腺癌 5 例/淋巴瘤 4 例/肠癌 6 例/乳腺癌 7 例	肺癌 9 例/胃癌 6 例/肝癌 7 例/胰腺癌 6 例/淋巴瘤 5 例/肠癌 7 例/乳腺癌 6 例	$> 0.05$

## 1.2 方法

1.2.1 参照组: 对患者及家属进行常规健康宣教, 告知患者在饮食方面需要注意的问题, 严格检测老年肿瘤患者的各项生命体征, 如患者血压、血糖以及心律和呼吸频率等, 叮嘱患者必须要严格按照医嘱正确用药, 以及护理中需要注意的事项<sup>[5]</sup>。

### 1.2.2 研究组:

(1) 人文关怀: 老年肿瘤患者治疗期间更容易产生不良的心理, 导致其产生消极对待治疗的心理, 因此必须要有足够的包容以及理解, 要同情和充分尊重患者, 与患者多交流, 及时掌握其心里想法, 日常多与患者聊天, 从人文关怀角度给予情感慰藉, 而且结合患者的病情变化, 选择合适的时机, 采取有效的方法来缓解患者的负面心理<sup>[6]</sup>, 摆放绿植, 或者播放节奏和缓、悦耳轻柔的音乐, 抚慰患者心灵, 这样一来, 可以防止患者在心理上有很大的压力, 老年患者尤其需要亲情的慰藉, 心理护理时还应当与患者家属做好沟通, 引导其多与患者交流, 让患者感受到家人的温暖。若患者癌痛强烈, 遵医嘱为患者实施镇痛药用方案的调整, 若出现失眠状况, 可以采用音乐助眠法, 也可与医师沟通, 提供必要的助眠药物。

### (2) 6S 管理:

①整理、整顿: 护理人员要整理护理工作区域, 清

除不必要的物品和设备, 根据 6S 管理规章制度, 加强护理安全管理, 并对肿瘤患者住院治疗中各类药品、药物进行规范化管理, 根据使用频率采用分层摆放方式, 张贴标签进行规范化管理, 便于快速检索和使用, 提高工作效率, 减少错误情况的发生。

②清扫、清洁: 对设备、场地、仪器等进行定期清洁和维护, 做到“无垃圾、无异味、无污点”, 对所有医疗设备进行全面消毒处理, 防止病原体的传播和交叉感染, 制订并完善卫生规范, 建立清洁责任区, 要求工作人员落实个人清洁责任, 严格执行消毒隔离制度及无菌操作规范, 为患者提供安全、卫生的住院环境。

③素养、安全: 在 6S 模式的实际应用中, 需将素养作为核心, 护士长安排护理人员钻研业务并鼓励其积极参与继续学习, 在科室内定期组织开展安全动员会议, 鼓励护理人员找出护理管理中的不足, 并及时反馈, 采取有效的预防策略, 提升护理安全水平<sup>[7]</sup>, 并结合奖惩措施对护理质量进行不定时抽查。

### 1.3 观察指标

对比两组患者治疗依从性和生活质量评分 (参考 SF-36 简表进行评估)。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS27.0 软件统计进行统计数据处理, 计数资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验, 计数资料采用

[n (100%)]表示,行  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

## 2 结果

### 3 讨论

随着医疗技术迅猛地发展,肿瘤的治愈率以及远

期生存率均有所提升,即便是不符合外科手术标准的肿瘤患者,也能通过放化疗手段接受治疗<sup>[8]</sup>,但在治疗过程中患者会产生各种不良反应(包括身体和心理),因此会影响治疗依从性和生活质量。护理工作开展的阶段,不只是针对疾病进行护理,

表 2 两组患者治疗依从性对比[n (100%)]

组别	例数	完全依从	比较依从	不依从	依从率
参照组	46	18 (39.13%)	21 (45.65%)	7 (15.22%)	39 (84.78%)
研究组	46	26 (56.52%)	19 (41.30%)	1 (2.17%)	45 (97.83%)
P 值	/	/	/	/	<0.05

表 3 两组患者生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	身体领域	生理功能	物质生活	总体健康
参照组	46	78.48 ± 3.72	80.37 ± 3.46	80.92 ± 3.19	81.88 ± 4.05
实验组	46	85.92 ± 4.24	86.21 ± 4.53	86.53 ± 4.27	89.57 ± 5.08
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

更加重要的是让患者保持良好的身体和心理状态,人文护理是将患者放在第一位,根据患者的身心需求,提供人性化的护理服务,保障患者的尊严、人格、健康、生命等全方位地进行护理<sup>[9]</sup>,进而提高护理质量,让患者的生存质量得到改善,尽快地恢复到正常的社会生活中。但为了保障护理工作的顺利开展,还要实施科学的管理方案,临床护理管理可以帮助监测和预防患者的各种安全问题,通过实施标准化的护理程序和严格执行质量控制措施,可以减少患者遭受意外伤害的风险。6s 管理法是从 5s 管理法基础上发展而来,最早起源于日本,旨在提高护理环境的效率和质量,其涵盖了 6 个项目,即整理-整顿-清扫-清洁-素养-安全,6S 管理技术成本低,成效显著,操作性强,从人的角度出发,规范医务人员操作行为,降低错误率。

经此次研究对比,对老年肿瘤患者实施人文护理联合 6S 管理,明显提高了患者的治疗依从性和生活质量评分,进而促进老年肿瘤患者整体预后水平提升,可于临床将此方案推广。

### 参考文献

[1] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*, 2021,71(3):209-249.

[2] 朱红梅.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果及对患者生活质量的影响[J].养生保健指南,2021(47):201-202.

[3] 周晓明.心理护理对肿瘤内科患者癌痛程度及生存质量的影响[J].中国保健营养,2020,30(16):208.

[4] 陈惠敏,陈艺璇.心理护理对肿瘤放射治疗患者心理焦虑状态改善的效果及睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(08):1879-1881.

[5] 古洋洋.优质护理理念在晚期肿瘤患者中的应用[J].饮食科学,2019(22):129-129.

[6] 余健萍,张薇.人文关怀护理在恶性肿瘤患者中的应用研究[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(08):977-979.

[7] 张珺.6S 管理模式在医院神经内科临床护理管理中的应用[J].中国卫生产业, 2019,16(21):75-76.

[8] 吴军,崔伟燕,李平等.多学科协作健康教育对乳腺癌放化疗患者自我效能和心理状况的影响[J].当代护士:中旬刊,2021(4):137-140.

[9] 赵海霞,徐艳华.恶性肿瘤患者护理中人文关怀的融入及价值分析[J].黑龙江中医药,2021,50(3):405-406.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS