

人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中的效果探讨

罗燕

广元市中心医院 四川广元

【摘要】目的 分析人文关怀护理用于恶性肿瘤放疗的价值。**方法** 随机均分 2023 年 1 月-2023 年 9 月本科接诊恶性肿瘤放疗病人 (n=116)。试验组采取人文关怀护理, 对照组行常规护理。对比 SDS 评分等指标。**结果** 关于 SDS 和 SAS 评分: 干预结束时, 试验组的心态更好 ($P < 0.05$)。依从性: 试验组数据达到了 98.28%, 而对照组数据则仅有 86.21%, 相比较下, 试验组的依从性更高 ($P < 0.05$)。满意度: 试验组数据达到了 96.55%, 而对照组数据则仅有 82.76%, 相比较下, 试验组的满意度更高 ($P < 0.05$)。护理质量: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 恶性肿瘤放疗用人文关怀护理, 病人的满意度更高, 护理质量更好, 不良情绪缓解更为迅速, 依从性提升更加明显。

【关键词】 人文关怀护理; 不良情绪; 恶性肿瘤; 满意度

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240079

Study on the effect of humanistic care nursing in radiotherapy of malignant tumor patients

Yan Luo

Guangyuan Central Hospital, Guangyuan, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the value of humanistic care nursing in radiotherapy for malignant tumors. **Methods** The patients with malignant tumor received radiotherapy from January 2023 to September 2023 were randomly divided (n=116). The experimental group took humanistic care nursing, and the control group took routine nursing. Compare SDS scores and other indicators. **Results** Regarding SDS and SAS scores: At the end of the intervention, the group had a better state of mind ($P < 0.05$). Compliance The data of the experimental group reached 98.28%, while the data of the control group was only 86.21%, and the compliance of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Satisfaction: The data of the experimental group reached 96.55%, while the data of the control group was only 82.76%, and the satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Nursing quality: The data of experimental group was higher than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** With humane care nursing for malignant tumor radiotherapy, patients have higher satisfaction, better nursing quality, more rapid relief of adverse emotions, and more obvious improvement of compliance.

【Keywords】 Humanistic care nursing; Bad mood; Malignant tumor; Satisfaction

临床上, 恶性肿瘤十分常见, 主要包含肺癌、乳腺癌、肝癌、结肠癌与宫颈癌等, 可损害病人健康, 降低病人生活质量^[1]。恶性肿瘤通常是由包增殖异常所致, 发病初期无典型症状, 但随着疾病进展, 病人会出现癌痛与消瘦等症状^[2]。目前, 放疗作为恶性肿瘤的一种重要干预方式, 能有效控制病人的病情, 但护理也是医疗服务中必不可少的一部分, 会对病人的放疗效果造成直接性的影响^[3]。本文选取 116 名恶性肿瘤放疗病人 (2023 年 1 月-2023 年 9 月), 着重分析人文关怀护理

用于恶性肿瘤放疗的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2023 年 1 月-2023 年 9 月本科接诊恶性肿瘤放疗病人 (n=116) 进行随机分组。试验组 58 人中: 女性 26 人, 男性 32 人, 年纪范围 39-76 岁, 均值达到 (54.27 ± 4.69) 岁; 体重范围 38-80kg, 均值达到 (57.91 ± 7.54) kg。对照组 58 人中: 女性 27 人, 男性 31 人, 年纪范围 39-77 岁, 均值达到 (54.83 ± 4.81) 岁; 体重范围 38-

81kg, 均值达到 (58.03±7.95) kg。2 组体重等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人对研究知情; (3) 病人资料齐全; (4) 病人非过敏体质; (5) 病人认知正常。

排除标准: (1) 沟通障碍; (2) 精神病; (3) 孕妇; (4) 传染病; (5) 中途退出研究; (6) 心理疾病。

1.2 方法

2 组常规护理: 体征监测、用药干预和检查协助等。试验组配合人文关怀护理:

(1) 主动和病人谈话, 引导病人倾诉。尊重病人, 耐心对待病人, 对病人的隐私进行保护。为病人播放喜欢的视频或乐曲, 让病人能放松身心。找到病人心理问题产生的原因, 并帮助病人解决心理问题。

(2) 营造舒适的病房环境, 做好空气消毒工作。整齐罗列各种物品, 做到井然有序。室内光线要保持柔和, 空气要流通, 地面要处于整洁状态, 且室内还不能有噪音。于走廊、接水处和卫生间等处张贴警示标语, 如: 小心滑倒与小心烫伤等。

(3) 用简洁的语言, 也可配以相关的文字或图片, 为病人普及恶性肿瘤的知识, 告知放疗的流程, 介绍预后较好的恶性肿瘤案例, 提高病人自信。耐心为病人解答疑惑, 让病人能安心治疗。

(4) 放疗时, 安抚好病人情绪, 用手势、语言或眼神等鼓励病人。监测病人各体征, 积极处理病人异常状况。

(5) 放疗后, 以 4h 为周期, 测量病人体温 1 次, 若病人有发热的情况, 需对其施以物理降温处理, 如: 冷敷与酒精擦拭等。做好病人皮肤的清洁工作, 嘱病人勤更换衣物, 尽量穿棉质且宽松的衣物。若病人的皮肤过于干燥, 可在清洁后涂抹润肤露。告诉病人不要抓挠照射部位的皮肤, 不要暴晒, 不用具有刺激性的沐浴露。

(6) 询问病人感受, 指导病人通过呼吸疗法、按摩与冥想等途径转移注意, 以起到减痛的作用。若病人疼痛剧烈, 可对其施以镇痛治疗。

(7) 提前告诉病人各项操作的目的, 以取得其积极配合。做好家属的思想工作, 嘱家属多关心病人, 多陪伴病人, 多鼓励病人, 让病人能得到更多的情感支持。

(8) 酌情调整病人饮食结构, 建议病人吃高纤维与高蛋白的清淡饮食, 不吃辛辣和生冷的食物。嘱病人多吃一些果蔬, 多喝温水, 适当补充微量元素。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后不良情绪: 各量表的总分都是 80。低于 50 分, 无不良情绪。高于 50 分, 有不良情绪, 得分越高, 不良情绪越严重。

1.3.2 参考下述标准评估 2 组依从性: (1) 不依从, 病人不能配合完成各项操作。(2) 部分依从, 病人能配合完成部分操作。(3) 完全依从, 病人能配合完成所有操作。计算依从性参照: (部分依从+完全依从)/n*100%。

1.3.3 调查 2 组满意度: 总共有 3 个等级, 依次是: 不满意 (0-75 分), 一般 (76-90 分), 及满意 (91-100 分)。计算满意度参照: (一般+满意)/n*100%。

1.3.4 评估 2 组护理质量: 涵盖了服务态度和基础护理等多个方面的内容。总分 100。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 ($\bar{x} \pm s$)。 χ^2 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 $P<0.05$ 的含义是: 差异显著。

2 结果

2.1 不良情绪分析

经评估, 可知: 从 SDS 和 SAS 这两项指标上分析, 尚未干预时: 试验组数据 (54.72±5.69) 分 (56.31±6.47) 分, 对照组数据 (54.38±5.24) 分、(56.72±6.93) 分, 2 组数据间的差异不明显 ($t_1=0.1954$, $t_2=0.1785$, $P>0.05$);

干预结束时: 试验组数据低至 (32.62±3.78) 分、(33.78±4.03) 分, 而对照组数据则达到了 (44.79±4.26) 分、(45.83±5.27) 分, 相比较下, 试验组的心态更好 ($t_1=12.7931$, $t_2=12.3569$, $P<0.05$)。

2.2 依从性分析

经评估, 可知: 从依从性这项指标上分析, 试验组数据达到了 98.28%, 而对照组数据则仅有 86.21%。相比较下, 试验组的依从性更高 ($P<0.05$)。如表 1。

2.3 满意度分析

经调查, 可知: 试验组, 不满意 2 人、一般 15 人、满意 41 人, 本组满意度达到了 96.55% (56/58); 对照组: 不满意 10 人、一般 24 人、满意 24 人, 本组满意度只有 82.76% (48/58)。相比较下, 试验组的满意度更高 ($P<0.05$)。

2.4 护理质量分析

经评估, 可知: 从护理质量这项指标上分析, 试验组数据达到了 (98.34±0.95) 分, 而对照组数据则只有 (90.47±2.13) 分。相比较下, 试验组的护理质量更好 ($t=6.9341$, $P<0.05$)。

表 1 依从性数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	58	1 (1.72)	13 (22.41)	44 (75.86)	98.28
对照组	58	8 (13.79)	19 (32.76)	31 (53.45)	86.21
χ^2					7.0134
P					0.0295

3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国罹患恶性肿瘤的居民越来越多。本病的病因主要是细胞恶性增生,具备侵袭性,有转移的可能,并能引起出血、肿块、消瘦、发热、贫血与疼痛等症状,若不积极干预,将会导致病人的死亡^[5]。有报道称,恶性肿瘤的发生和化学物质、病毒感染、原癌基因激活、遗传、辐射与抑癌基因失活等因素密切相关^[6]。而放疗则是本病的一种重要干预方式,但对多数病人而言,其对恶性肿瘤的认知度比较低,加之受疼痛、疾病折磨与环境等因素的影响,使得其更易出现焦虑、烦躁与恐惧等不良心理,导致病人依从性降低,进而对其放疗效果造成了影响^[7]。

人文关怀护理乃新型的护理方式,融合了现代化的“以人为本”理念,能从环境管理、情绪疏导、饮食调整、疼痛管理、认知干预、家庭支持与皮肤护理等多个方面出发,对病人施以细致性与连续性的护理,以消除病人不良心理,提高病人依从性,从而有助于确保病人放疗效果,改善病人预后^[8]。常规护理时,对恶性肿瘤病人辅以人文关怀护理,可显著提升其护理质量,同时也利于病人满意度的改善,及护患纠纷等问题的发生。本研究,经评估,可知:从 SDS 和 SAS 这两项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$);经评估,可知:从依从性这项指标上分析,试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$);经调查,可知:从满意度这项指标上分析,试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$);经评估,可知:从护理质量这项指标上分析:试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。人文关怀护理后,病人的心态得到了显著的改善,依从性得到了明显的提升。

综上,恶性肿瘤放疗用人文关怀护理,病人的满意度更高,不良情绪缓解更为迅速,依从性提升更加明显,值得推广。

参考文献

- [1] 曾晓玲. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中的效果探讨[J]. 科学养生,2021,24(1):236.
- [2] 杨舒. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中临床应用效果观察[J]. 饮食保健,2021(6):184.
- [3] 李万平,袁蓓. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中疗效探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):375,377.
- [4] 王佳琦,张强. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中疗效研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(45):110.
- [5] 李婷英. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中的效果探讨[J]. 现代养生(下半月版),2019(8):169-170.
- [6] 韩晓娟. 人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中的效果探讨[J]. 东方药膳,2021(22):133.
- [7] 张贺春. 人文关怀视角下晚期恶性肿瘤病人护理实证研究[J]. 智慧健康,2019,5(34):48-50.
- [8] 李顺姬. 恶性肿瘤患者放疗中采用人文关怀护理的临床价值[J]. 东方药膳,2019(19):203.

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