

## 疫情期间肿瘤患者的管理

李 锦

徐州市肿瘤医院 江苏徐州

**【摘要】目的** 研究疫情期间肿瘤患者的管理方式与管理效果。**方法** 选择 2020 年 01 月 - 2021 年 12 月到本院治疗肿瘤患者共 92 例, 疫情期在院工作的护理人员 20 例, 分析管理方式与管理效果。**结果** 实验组患者护理管理依从性、护理管理安全性和护理质量评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 处于疫情期对肿瘤患者实施全面的管理, 可提升管理效果, 可推广。

**【关键词】** 疫情期间; 肿瘤患者; 管理; 管理依从性; 安全性; 护理质量

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230042

### Management of cancer patients during the epidemic

Jin Li

Xuzhou Cancer Hospital Xuzhou China

**【Abstract】Objective** To study the management mode and effect of tumor patients during the epidemic. **Methods** a total of 92 cancer patients and 20 nursing staff working in the hospital during the epidemic period were selected from January 2020 to December 2021. The management methods and effects were analyzed. **Results** the scores of nursing management compliance, nursing management safety and nursing quality in the experimental group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** in the epidemic period, the implementation of comprehensive management of tumor patients can improve the management effect and can be popularized.

**【Keywords】** epidemic period; Cancer patients; Administration; Management compliance; Safety; Nursing quality

新冠肺炎作为一种传染性比较强的, 普通人群易感的疾病。特别是对于肿瘤患者来讲, 由于其自身一直处于免疫抑制的状态之下, 而且患者需要接受放疗和化疗等治疗, 使得其免疫力明显降低, 作为此疾病好发和易感的人群<sup>[1-3]</sup>。对于医院中肿瘤患者来讲, 更需要给予规范性的管理, 使得患者的人身安全得到充分的保障, 提升护理质量<sup>[4-5]</sup>。基于此, 本文将研究疫情期间肿瘤患者的管理方式与管理效果, 报道如下。

#### 1 一般资料与方法

##### 1.1 一般资料

择 2020 年 01 月 - 2021 年 12 月到本院治疗肿瘤患者共 92 例, 疫情期在院工作的护理人员 20 例。实验组患者 46 例, 年龄 48-70 岁, 平均年龄 ( $62.16 \pm 4.28$ ) 岁, 护理人员 10 例, 年龄 28-45 岁, 平均年龄 ( $34.16 \pm 4.36$ ) 岁; 对照组患者 46 例, 年龄 49-70 岁, 平均年龄 ( $62.14 \pm 4.24$ ) 岁, 护理人员 10 例, 年龄 28-46 岁, 平均年龄 ( $34.22 \pm 4.34$ ) 岁, 一般资料 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组: 组内患者接受常规的护理管理。

实验组: 组内患者在对照组基础之上接受强化护理管理, 具体为:

##### (1) 病区管理

就目前了解到新冠肺炎疾病的传播路径为: 接触传播和呼吸道传播, 隶属呼吸道科室的传染类疾病。此类疾病的病毒颗粒相对比较小, 会经过飞沫进行传播, 很容易经过机体的气管支气管进入到人体的肺部组织, 存在较高的传染性。此种疾病已经被世界卫生组织列入到了乙类传染病行列中, 运用甲类传染病的控制措施和防预防措施。所以, 在新冠疫情期间, 肿瘤患者在入院之前需要完善相关的检查, 其中包含: 血常规检查、CT 检查、核酸检查, 待到患者没有异常方可入院办理相关的入院手续。在完成手续的办理之后, 病房中的护理人员对患者实施初步的筛查, 待到发现无异常指标之后, 方可引导患者进入病区。处于病区之中, 患者需全程地佩戴好口罩, 加强个人

防控意识, 规避交叉感染问题发生, 更需重视对疫情相关知识内容的科普。

## (2) 人员管理

伴随着防疫检测工作岗位的逐步增加, 对于医院中的管理人员来讲, 排班作为一项挑战, 院内需要依照医院中制定的多样化应急预案开展, 各个单元中的护理工作人员安排需要按照排班表进行, 依照患者数量和实际工作量实施弹性化排班。降低护理工作人员的流动性, 不但可以有效地规避护理人员感染病毒还可以确保护理人员有充足的休息。处于疫情期, 科室中的线下培训计划很难常规进行。所以, 必须将线上的教学方式引入其中, 运用多样化的教学资源 and 灵活的教学方式开展, 确保医务人员能够了解到最新的护理技巧。其次则需要重视对患者与家属的管理高, 告知患者瑜伽术合理饮食的重要性, 能够有效地提升自身的抵抗, 性对患者的营养方案进行监督和管理, 为患者实施健康宣教和饮食教育。可以在患者饮食中适宜地提升免疫营养物质。告知患者与家属在病区和接受治疗全程都需要较好的佩戴口罩, 在打喷嚏和咳嗽的时候需要使用纸巾掩住口鼻。不可进入医院中的隔离区域和高风险区域, 仅可在所指定的活动范围内活动。

## (3) 病情观察

重点对患者的各项生命体征进行密切的观察, 明确患者的病情变化情况, 特别是患者体温的变化情况, 若是患者处于阳性体中有发现患者有发热症状, 需要做好相关的二级防护, 遵医嘱对患者进行血液的抽取开展实验室检查。对肿瘤患者发热症状进行鉴别的时候, 一般存在规律性。此类患者经常在每日固定时间段内出现持续短时间内的畏寒发热等症状。这就需要细致地鉴别患者是由于肿瘤疾病出现的发热症状, 还是因为新冠肺炎出现的症状。如果患者有发热问题发生, 体温指标超出 37.3 亦或是存在呼吸道症状, 需要及时地和患者组织医生报备, 给患者提供对应性的外科口罩, 依照医院所下发的发热处理方式, 对患者进行规范化的隔离与转运。

## (4) 心理支持

由于此类疾病的传播速度比较快, 传染性比较强, 波及面比较广, 医院中的相关资源比较紧张, 没有特效药物, 使得肿瘤患者出现的心理负担明显加大, 有显著多疑, 焦虑, 恐惧以及抑郁等负面情绪。这就需要护理人员重视对患者实施人性化的管理与心理疏导, 尽可能地满足患者各项需求。对患者的心理状

态进行全面的评估, 包含患者的行为变化、情绪变化、认知变化, 给予患者情感支持、心理疏导以及连续性信息支持, 降低其焦虑感和抑郁感。

## (4) 发热护理

发热症状为新冠肺炎患者常见病症, 更是肿瘤患者常见症状表现之一。肿瘤患者在接受放疗之后, 出现骨髓抑制反应, 会引起中性粒细胞下降、急性粒细胞缺乏等为造成低热较常见。亦有患者因为自身机体免疫力比较低, 会有霉菌、病毒以及细菌等引起感染性发热出现。亦有部分患者优于某种特殊药物, 例如, 唑来膦酸药物、顺铂药物、免疫抑制剂药物等, 亦会引起患者有“药物热”表现。所以患者在出现发热症状的时候, 需鉴别分析, 明确患者情况, 将上述引起的发热症状排除。若患者被感染新冠肺炎, 患者症状表现与正常人可能明显和完全的不同。非肿瘤患者在感染之后, 其典型表现一般为干咳症状、乏力症状等, 有的患者亦会出现肌肉酸痛症状和腹泻症状等。可肿瘤患者自身若是存在肿瘤热, 虽可运用多喝水、吃退烧药物等快速降温。但此时, 简单判断困难。如果患者于三天之内发生发热表现, 需入院就诊排查。在就诊的时候, 不可隐瞒自身的接触史和病史, 接受针对性治疗。

### 1.3 观察指标及评价标准

分析患者护理管理依从性: 治疗依从性、隔离依从性、自我管理依从性、出院管理依从性; 护理安全性与护理质量评分(护理管理、基础管理、护理操作、护理程序)。

### 1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计, 计数资料用  $(n/\%)$  表示、行  $\chi^2$  检验, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差  $(\bar{x} \pm s)$  表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析患者护理管理依从性

实验组护理管理依从性高于对照组, P<0.05, 见表 1。

### 2.2 分析患者护理管理安全性与质量评分

实验组护理管理安全性和护理质量评分高于对照组, P<0.05, 见表 2。

## 3 讨论

新冠肺炎的爆发使得医院成为了抗感染的主要阵营, 医院放疗中心均积极地采取了对应性的策略, 便于院内肿瘤患者的安全性得到保障<sup>[6-7]</sup>。

表 1 患者护理管理依从性 ( $\bar{x} \pm s/\text{分}$ )

组别	治疗依从性	隔离依从性	自我管理依从性	出院管理依从性
实验组 (n=62)	84.66±2.98	86.56±3.11	87.78±1.99	86.12±4.31
对照组 (n=62)	74.56±3.01	76.75±2.98	75.56±2.91	72.56±3.81
<i>t</i>	18.7759	17.9334	27.2937	18.5606
<i>p</i>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 患者护理管理安全性与质量评分 ( $\bar{x} \pm s/\text{分}$ )

组别	非常满意	护理质量			
		护理管理	基础管理	护理操作	护理程序
实验组 (n=62)	95.06±3.01	89.23±0.92	88.72±1.03	89.53±0.48	88.86±1.12
对照组 (n=62)	81.39±4.09	76.57±1.03	73.73±0.86	77.04±0.39	73.52±1.08
<i>t</i>	21.1960	72.1805	87.9632	159.0166	77.6322
<i>p</i>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

对医务人员和保洁人员开展了感染防控培训,使得相关人员均能够科学地运用防护用具,标准化和科学性的对空间区域进行划分,对肿瘤患者收治流程进行规范<sup>[8-10]</sup>。病房实施了半封闭性的管理和闭环管理,重点对人力资源进行整合开展了人文关怀。

经过上述多层面的防控加强管理举措,肿瘤患者在能够得到积极治疗的同时,还保障了患者与医务人员的安全性,降低了感染出现的概率提升,护理管理质量和患者对护理工作的满意度<sup>[11-12]</sup>。

### 参考文献

- [1] 中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会. 新型冠状病毒肺炎疫情期间实体肿瘤患者防护和诊治管理相关问题中国专家共识(2022版)[J]. 中华肿瘤杂志,2022,44(10):1083-1090.
- [2] 刘娟妮,李俊海,李丽萍,等. 新型冠状病毒疫情期间肿瘤内科患者的应急管理及诊治流程[J]. 肿瘤防治研究,2020,47(3):204-207.
- [3] 黄定凤,杨洁,雷莉,等. 肿瘤专科医院放疗患者新冠疫情期间的防控管理[J]. 肿瘤防治研究,2020,47(9):684-687.
- [4] 吕玉婵,韩春山. 新型冠状病毒肺炎疫情期间妇女儿童医院肿瘤专科院区人员防控管理实践——以青岛市妇女儿童医院为例[J]. 现代医院,2020,20(9):1252-1254.
- [5] 刘丽琼,杨眉,史颖花. 新冠肺炎疫情期间肿瘤内科患者的护理管理[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(10):174-177.
- [6] 黄李华,毛燕君,李静,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间肺

部肿瘤内科病房的护理管理策略[J]. 中华护理杂志,2020,55(z1):309-312.

- [7] 高菲,毕晓峰,张晓丹,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤患者的健康教育管理[J]. 现代肿瘤医学,2020,28(9):1611-1614.
- [8] 陈莹,张国龙,李平东,等. 胸外科肿瘤手术患者新型冠状病毒肺炎疫情期间的防控管理与体会[J]. 护理学报,2020,27(12):50-53.
- [9] 马悦,马志刚,于杨,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间抗肿瘤药物临床试验的管理[J]. 实用肿瘤学杂志,2020,34(2):103-106.
- [10] 叶双梅,王世宣. 2019 新型冠状病毒病(COVID-19)疫情期间妇科肿瘤患者的分类管理及临床诊治建议[J]. 中华转移性肿瘤杂志,2020,03(1):1-5.
- [11] 中国药理学学会药源性疾病专业委员会专家组. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间肿瘤患者药物治疗管理的建议[J]. 药物不良反应杂志,2020,22(3):139-141.
- [12] 杨倩. 关于新型冠状病毒肺炎疫情防控期间肿瘤科病房管理及围治疗期处置原则的思考[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(36):264-265.

版权声明: ©2023 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