

认知护理干预模式用于老年肿瘤患者的临床有效性 及对遵医依从性的影响分析

唐梅

川北医学院附属医院 四川南充

【摘要】目的 将认知护理干预方案，用于老年肿瘤患者，分析护理效果。**方法** 病例是老年肿瘤患者 90 例，研究时间 2020 年 4 月到 2022 年 4 月。将 45 例纳入普通组，进行常规护理。将另 45 例纳入认知护理干预组，进行认知护理干预。研究生活质量量表（WHOQOL-BREF）、焦虑（HAMA）、遵医依从性（Frankl）、老年肿瘤健康知识掌握评分、临床护理满意率。**结果** ①护理 4 周后的 HAMA 评分指标，与普通组比较，认知护理干预组的更低（ $p < 0.05$ ）；②护理 4 周后的 WHOQOL-BREF 评分、临床护理满意率、Frankl、老年肿瘤健康知识掌握评分指标，与普通组比较，认知护理干预组的均更高（ $p < 0.05$ ）。**结论** 将认知护理干预方案，用于老年肿瘤患者，能够更利于患者健康知识掌握情况、焦虑情绪改善，提高遵医依从性，利于改善生活质量。

【关键词】 认知护理干预；老年肿瘤；生活质量；遵医依从性

【收稿日期】 2023 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230163

Analysis of clinical effectiveness of cognitive nursing intervention mode in elderly cancer patients and its influence on medical compliance

Mei Tang

Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective Cognitive nursing intervention program, used in elderly cancer patients, to analyze the nursing effect. **Methods** A total of 90 elderly tumor patients were enrolled from April 2020 to April 2022. Forty-five cases were included in the general group for routine nursing. Another 45 cases were included in the cognitive nursing intervention group for cognitive nursing intervention. The Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF), anxiety (HAMA), compliance (Frankl), health knowledge mastery score of senile tumors, and satisfaction rate of clinical care were studied. **Results** ① The HAMA score index after 4 weeks of nursing was lower in the cognitive nursing intervention group than in the general group ($p < 0.05$). ② After 4 weeks of nursing, the WHOQOL-BREF score, clinical nursing satisfaction rate, Frankl and health knowledge score index of elderly tumor were higher in cognitive nursing intervention group than in general group ($p < 0.05$). **Conclusion** The cognitive nursing intervention program used in elderly cancer patients can be more conducive to the patients' health knowledge, anxiety improvement, improve medical compliance, and improve the quality of life.

【Keywords】 Cognitive nursing intervention; Old age tumor; Quality of life; Medical compliance

老年肿瘤有良恶性之分，在临床常见^[1]。该病轻重不一，患者需要积极入院接受治疗。针对该病，手术、对症支持、药物等方案是重要的治疗选择^[2]。同时予以积极有效的护理，能够让患者的认知水平提高，促使其积极配合治疗，让病情尽快地好转^[3]。认知护理干预是一种专门针对认知开展相关干预的护理模式^[4]。因此，本文提出认知护理干预方案，用于老年肿瘤患者，

对效果研究。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是老年肿瘤患者 90 例，研究时间 2020 年 4 月到 2022 年 4 月。45 例实施普通护理，归入普通组；45 例做好认知护理干预，归入认知护理干预组。其中，普通组内，男 25 例，女 20 例，62~77 岁，平均（66.26

±2.25)岁。认知护理干预组内,男20例,女25例,61~78岁,平均(66.20±2.31)岁。

1.2 方法

普通组:实施病情检测、围术期专科医嘱护理。认知护理干预组:开展认知护理干预。(1)成立认知护理干预小组。由熟悉老年肿瘤疾病护理策略的1名护士长担任组长。组员由2名主管护师、5名责任护士组成。每周组织1次病例讨论会,组员间进行交流,汇报患者生活质量以及心理状况,对具体护理方案制定。(2)健康宣教护理。耐心、细致讲解老年肿瘤的知识,对患者的正向观念、行为进行指引,介绍老年肿瘤疾病相关知识、治疗途径、并发症危害性,消除不必要的担忧,说明相关治疗方案,强调治疗方案的安全性。叮嘱饮食禁忌,说明按时按量服药、饮食禁忌的重要性。教会基本的护理技巧。(3)心理认知护理。关注患者的心理需求,提高耐心,重视语言上的鼓励,安抚,加强体贴、耐心,多照顾患者的情绪,进行安慰、鼓励,舒缓情绪,增加陪伴,指导患者保持愉悦心情。鼓励家属给予照顾,给予信心、鼓励和支持。(4)生活认知护理干预。在生活中,尽量多征求患者对护理服务的意见,询问患者存在哪些方面的护理需求,尽量提供生活各方面,比如饮食、运动以及睡眠等方面的体贴与照顾。在生活中,力所能及帮助患者,代替患者家属照顾患者,鼓励患者说出护理需求,并进行满足。定期复查,同时能够采取正确的饮食、运动方法,避免不良生活习惯影响疾病治疗效果。

1.3 评价指标

(1)生活质量(WHOQOL-BREF)评分。分为生理状况、心理状况、社会状况和环境状况。评分越高,生活质量越强。(2)焦虑(HAMA)、遵医依从性(Frankl)、老年肿瘤健康知识掌握评分。①HAMA<6分:无焦虑,分值越高,焦虑情绪越严重。②老年肿瘤健康知识掌握评分最高100分。分值越高,老年肿瘤健康知识掌握情况越佳。③Frankl最高4分,分值越高,遵医依从性越好。(3)临床护理满意率。非常满意:>80分;一般满意:60~80分;不满意:<60分。

1.4 统计学分析

用SPSS 22.0分析数据,计量资料行t检验。计数资料行卡方检验。若P<0.05,代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 WHOQOL-BREF 评分

护理4周后,与普通组比较而言,认知护理干预组的WHOQOL-BREF评分更高(p<0.05)。见表1。

2.2 HAMA、Frankl、老年肿瘤健康知识掌握评分

护理4周后的Frankl、老年肿瘤健康知识掌握评分指标,与普通组(2.16±0.17)分、(72.44±3.05)分比较,认知护理干预组的(3.69±0.23)分、(87.36±4.29)分更高(p<0.05);护理4周后的HAMA指标,与普通组的(9.78±1.24)分比较,认知护理干预组的(6.35±0.89)分更低(p<0.05),见表2。

2.3 临床护理满意率

与普通组的73.33%比较而言,认知护理干预组的临床护理满意率96.67%更高(p<0.05)。见表3。

表1 研究 WHOQOL-BREF 评分

分组	患者(例)	生理状况评分(分)		心理状况评分(分)		社会状况评分(分)		环境状况评分(分)	
		护理前	护理4周后	护理前	护理4周后	护理前	护理4周后	护理前	护理4周后
普通组	45	11.42±1.12	16.34±2.64*	12.23±0.35	16.05±1.22*	11.26±1.74	17.47±2.33*	12.37±2.36	16.19±3.74*
认知护理干预组	45	11.37±1.15	21.77±3.25*	12.18±0.41	22.67±2.68*	11.38±1.68	21.65±3.87*	12.42±2.14	23.19±5.85*
t 值		0.2089	8.6994	0.6222	15.0812	0.3328	6.2073	0.1053	6.7629
P 值		0.8350	0.0000	0.5354	0.0000	0.7401	0.0000	0.9164	0.0000

注:*示本组护理4周后,与护理前比较,p<0.05。

表2 研究护理前、护理4周后的 HAMA、Frankl、老年肿瘤健康知识掌握评分

组别	老年肿瘤患者(例)	HAMA 评分(分)		Frankl 评分(分)		老年肿瘤健康知识掌握评分(分)	
		护理前	护理4周后	护理前	护理4周后	护理前	护理4周后
普通组	45	16.39±3.23	9.78±1.24*	1.29±0.12	2.16±0.17*	42.17±1.39	72.44±3.05*
认知护理干预组	45	16.44±3.18	6.35±0.89*	1.31±0.11	3.69±0.23*	42.22±1.43	87.36±4.29*
t 值		0.0739	15.0748	0.8241	35.8856	0.1682	19.0144
p 值		0.9414	0.0000	0.4121	0.0000	0.8668	0.0000

注:*示本组护理4周后,与护理前比较,p<0.05。

表 3 研究临床护理满意率

组别	老年肿瘤患者 (例)	非常满意 (例/%)	一般满意 (例/%)	不满意 (例/%)	临床护理满意率 (例/%)
普通组	45	20/44.44	15/33.33	10/22.22	35/77.78
认知护理干预组	45	25/55.56	18/40.00	2/4.44	43/95.56
χ^2 值					6.1545
p 值					0.0132

3 讨论

目前,老年肿瘤的临床发病率较高^[5]。受到年龄、病情的影响,患者普遍存在负面情绪,且认知水平较低,很容易降低遵医依从性,影响治疗效果^[6]。当前,针对老年肿瘤患者,护理人员主要是实施对症、药物护理,对患者认知、心理层面的护理服务考虑不足,不利于提高患者的生活质量^[7]。目前,关于老年肿瘤患者的护理,可实施认知护理干预,以弥补常规护理模式的不足^[8]。

结果显示,进行认知护理干预后,HAMA 评分均更低 ($p < 0.05$); WHOQOL-BREF 评分、临床护理满意率、老年肿瘤健康知识掌握评分、Frankl 评分均更高 ($p < 0.05$)。证明,将认知护理干预方案,用于老年肿瘤患者,能够更利于患者健康知识掌握情况、焦虑情绪改善,提高遵医依从性,利于改善生活质量。究其原因,实施成立认知护理干预小组,重视老年肿瘤患者的认知水平。实施健康知识护理,了解当下患者的病情,引导患者获取肿瘤疾病健康知识,对患者的正向观念、行为进行指引,提高遵医依从性。实施心理疏导护理,加强情绪认知干预,避免负面情绪影响病情治疗^[9]。实施生活认知护理干预,引导患者采纳健康的生活方式,坚持持续性的护理行为,促使自我护理能力提升,实现有效的自我管理,避免不当生活方式引起病情恶化,进一步提升生活质量,让患者更满意^[10]。

综上所述,将认知护理干预方案,用于老年肿瘤患者,能够更利于患者健康知识掌握情况、焦虑情绪改善,提高遵医依从性,利于改善生活质量。

参考文献

[1] 胡爽,李海艳,黄丽,等. 血液科恶性肿瘤老年患者化疗肝损伤的认知干预护理分析[J]. 中国保健营养,2019,29(36):164.

[2] 郑雅珍,刘东芳,赵晓亮,等. 认知干预对血液科老年恶性肿瘤化疗后肝损伤患者负性情绪的影响[J]. 检验医学与临床,2017,14(7):915-917.

[3] 李文琳. 手术室护理干预对改善胃肠外科老年患者术后认知功能障碍的效果分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(6):159-190.

[4] 谢娟,孙强. 术前认知干预抑制老年口腔恶性肿瘤手术患者麻醉苏醒期躁动的效果[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(27):3500-3503.

[5] 阿米娜·曲海,韩记真,马玲,等. 多学科团队模式护理干预对老年晚期肺癌伴骨转移患者治疗依从性、癌因性疲乏及焦虑抑郁的影响[J]. 中国医药导报,2017,14(25):167-170.

[6] 孙晓林,郑丽娜,钱国武,等. 强化院外健康信念对老年结肠癌患者健康认知、行为改善的效果[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(34):4134-4138.

[7] 刘晨音,黄梦莉,黄颖,等. 回授法认知行为干预对老年妇科恶性肿瘤患者的影响[J]. 中国老年学杂志,2018,38(9):2110-2113.

[8] 胡皎,高燕,贾悦,等. 认知功能与老年肿瘤 PICC 置管病人并发症发生风险的相关性研究[J]. 全科护理,2021,19(13):1827-1829.

[9] 李翠玲,张巧云,崔静,等. 整体护理联合宣传教育对老年慢性肺源性心脏病患者自我认知及生活质量的影响[J]. 贵州医药,2020,44(5):826-827.

[10] 明莹莹,郭艳侠. 认知行为干预对老年膀胱癌造口患者自我效能及应对能力的影响[J]. 中国医刊,2018,53(3):327-345.

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