

# 肿瘤科护理中运用人文关怀的效果分析

李 静

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

**【摘要】目的** 探讨肿瘤科护理中运用人文关怀的效果分析。**方法** 选择2017年9月-2018年11月治疗的肿瘤科护理患者112例作为对象,随机数字表分为对照组(n=56)和观察组(n=56)。对照组给予常规护理,观察组采用人文关怀护理,1个月护理后对患者效果进行评估,比较两组依从性、干预前后焦虑SAS得分和抑郁SDS得分。**结果** 人文护理关怀后,对照组患者的依从率为82.1%,研究组患者的依从率为92.9%,研究组显著高于对照组(P<0.05)。干预前焦虑SAS得分和抑郁SDS得分相似,(P<0.05)。干预后人文关怀组焦虑SAS得分和抑郁SDS得分优于对照组,(P<0.05)。**结论** 将人文关怀护理用于肿瘤科护理患者,能提高患者依从性,减少患者焦虑和抑郁,值得推广应用。

**【关键词】** 肿瘤科护理;人文关怀;关怀行为

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 01-018-02

从实际情况来看,情绪不稳定的肿瘤科护理患者非常容易对病情产生不良影响,若不能及时采取措施,则会造成治疗难度的增加。肿瘤科的护理患者经受癌症的苦痛折磨,遭受着治疗费用、情绪不稳定等多重压力,心理反应混乱,需接受更有人情味的疗护。然而就肿瘤科护理患者而言,在临床治疗的同时给他们人文关怀护理措施,不仅能让他们树立信心,使他们的依从性提高,而且对患者生活质量也具有一定的改善作用。因此,本文采用随机对照方法进行研究,探讨肿瘤科护理中运用人文关怀的效果分析,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2017年9月-2018年11月治疗的乳腺癌患者112例作为对象,随机数字表分为对照组(n=56)和观察组(n=56)。两组临床资料比较均无统计学意义(P>0.05)。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)经机体免疫功能检测,被选患者均已确诊为肿瘤科患者。(2)对此次研究均知晓,并已签署同意书。(3)同意且配合护理人员进行人文关怀护理。

排除标准:(1)有严重的语言障碍的患者。(2)认知能力不足的患者。(3)使本次研究不能正常进行的患者。(4)不能积极认真配合医护人员治疗的患者。

### 1.3 方法

对照组:给予常规护理。等到患者住院后,护理人员要热情的照顾患者,保持病房环境的整洁,定期开窗通风,将一些盆栽放在患者的病房内,尽量使患者身心愉悦。

观察组:实施人文关怀护理。(1)心理支持。对肿瘤科患者进行心理评估,根据心理问题的不同进行个体疏导,介绍成功治疗案例消除患者担忧心理,让他们积极配合治疗<sup>[1]</sup>。采取音乐疗法缓解患者焦虑情绪。让患者亲朋好友和患者回忆愉快的生活片段、观看娱乐节目,使其感受到家庭的温暖,重新树立积极治疗的信心。鼓励患者保持充足睡眠、适当运动,安抚患者情绪,保护其自尊心;(2)环境护理<sup>[2]</sup>。为患者提供舒适的病房,有利于与护理人员沟通,提供柔软床单,减轻对患者的皮肤刺激。保持病房清洁,使患者感到舒适。(3)人文关怀。注意保护患者隐私,给他们提供隔帘<sup>[3]</sup>;在各项护理之前,要提前告知患者,使患者做好心理准备,消除思想顾虑。

### 1.4 观察指标

(1)参考汉密尔顿焦虑量表(HAMA),评估患者护理前、护理后的焦虑情绪;7分以下表示无焦虑,7分以上为有焦虑情绪,且评分越高,焦虑情绪越重。(2)比较人文护理前后焦虑SAS得分和抑郁SDS得分(得分越低越好)

### 1.5 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,P<0.05差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组依从性比较

人文护理关怀后,对照组患者的依从率为82.1%,研究组患者的依从率为92.9%,研究组显著高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1: 两组依从性比较 [n (%)]

| 组别       | 例数 | 完全依从       | 部分依从       | 不依从        | 依从率        |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组      | 56 | 26 (46.40) | 20 (35.70) | 10 (17.90) | 46 (82.10) |
| 观察组      | 56 | 30 (53.60) | 22 (39.30) | 4 (7.10)   | 52 (92.90) |
| $\chi^2$ | /  | 5.318      | 7.881      | 6.121      | 7.523      |
| P        | /  | 0.007      | 0.025      | 0.018      | 0.001      |

### 2.2 两组干预前后焦虑SAS得分和抑郁SDS得分比较

干预前焦虑SAS得分和抑郁SDS得分相似,P>0.05。干预后人文关怀组焦虑SAS得分和抑郁SDS得分优于对照组,P<0.05。见表2。

表2: 两组干预前后焦虑SAS得分和抑郁SDS得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 焦虑SAS得分                            | 抑郁SDS得分                        |
|------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 观察组 (n=56) | 干预前 53.15 $\pm$ 0.56               | 52.14 $\pm$ 7.60               |
|            | 干预后 30.34 $\pm$ 0.56 <sup>ab</sup> | 31.18 $\pm$ 1.57 <sup>ab</sup> |
| 对照组 (n=56) | 干预前 53.17 $\pm$ 6.12               | 52.12 $\pm$ 7.34               |
|            | 干预后 44.25 $\pm$ 0.45 <sup>b</sup>  | 40.18 $\pm$ 4.56 <sup>b</sup>  |

作者简介:李静(1984—),女,汉族,本科,主管护师,甘肃省兰州市人,主要从事肿瘤科护理。

(下转第20页)

表 2: 两组护理满意率的比较

| 组别       | 例数 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意率(%)   |
|----------|----|----|------|-----|-----------|
| 对照组      | 45 | 23 | 12   | 10  | 35 (85.4) |
| 观察组      | 45 | 29 | 14   | 2   | 43 (97.6) |
| $\chi^2$ |    |    |      |     | 6.154     |
| P        |    |    |      |     | 0.013     |

### 3 讨论

随着医疗水平的不断进步,人们对于整形美容的要求也有明显提高,整形美容已经不仅限于进行缺陷修复以及功能完善,越来越多的人希望通过手术来改变自身外形上的不足。曾有相关调查发现接受整形美容手术的患者中多数存在不同程度的心理障碍,因此在围手术期出现焦虑、抑郁等不良情绪的几率极高<sup>[4-5]</sup>。整形美容手术也属于有创手术,因此其具有手术所存在的风险,同样需要经历术后恢复过程,若患者心理状态不佳,未能有效调节自身情绪,不仅不利于手术的顺利进行,同时也会增加手术风险。术后也可能会出现较多不良事件,例如实际整形效果未能达到心理预期,从而引起医疗纠纷。此次研究中观察组患者在围术期接受了心理干预,护理人员充分尊重患者隐私,与患者保持良好沟通,帮助患者树立正确的美容心态,促使患者认识到整形美容手术的局限性以及可能出现不良情况,消除患者过高的心理预期,以

此减轻患者的焦虑感,促使患者以尽可能平和的心态接受治疗。此次研究也发现护理前两组患者心理状态的评估结果未见明显差异,护理后的 SAS 评分以及 SDS 评分的比较则显示观察组更低。对比护理满意率也显示观察组更高。以上研究结果证明心理干预的应用有助于稳定患者情绪,同时患者也较为认可。

综上所述,在围手术期为整形美容患者强化心理干预具有积极意义,可有效改善患者的心理状态,提高其对护理服务的满意度,临床应予以重视。

#### 参考资料:

- [1] 孟会敏,郭建霞.个性化护理在整形美容围手术期护理中的必要性研究[J].中国美容医学,2018,27(09):140-142.
- [2] 韩丽丽.放松式和激励式心理护理对美容整形手术疼痛的减轻作用分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(73):265-265.
- [3] 黄慧,韩晓霞.整形美容患者行围手术期心理护理干预效果分析[J].现代医药卫生,2018,34(02):274-276.
- [4] 周少珍.心理护理干预对整形美容手术患者心理状态及手术效果满意度的影响[J].辽宁医学杂志,2017,31(04):50-52.
- [5] 储金雁.围手术期心理干预对整形美容手术患者心理状态及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2017,26(08):1509-1510.

(上接第 17 页)

牙周袋不见。

本次收治的 26 例患者治疗前,均有程度各异的全口牙龈炎和牙周炎,口腔卫生并不好,所以才诱发了种植体周围炎。那么要求患者应重视口腔护理工作,像是保持良好的口腔卫生、每天刷牙、用牙线清理牙垢等,从而起到预防种植体周围炎发生的作用。

总结全文:微生物感染、种植体外形、负载较重和口腔卫生等皆是种植体周围炎的病因,经临床治疗,患者病症皆可获得良好改善。

#### 参考文献:

- [1] 张杨珩, Zhibin Du, 闫福华等.种植体周围炎病因、诊断、治疗与种植体周维护[J].中国实用口腔科杂志,2016,9(2):75-79.
- [2] 伍志荣.种植体周围炎的病因、临床检查与治疗进展[J].口腔疾病防治,2018,26(6):401-405.
- [3] 刘晓晓.光动力疗法辅助治疗种植体周围炎的疗效研究[D].郑州大学,2018.
- [4] 王雨薇,王了,包崇云等.种植体颈部的优化设计在预防种植体周围炎中的应用[J].口腔医学,2018,38(2):177-180.

(上接第 18 页)

注:与对照组比较,<sup>a</sup>P<0.05;与护理前比较,<sup>b</sup>P<0.05

### 3 讨论

人文关怀是基于对人生存状态的关怀,对于肿瘤科患者来说,受疾病影响,患者存在心理负担,通过人文关怀的加入,要求护理人员更加人性化的护理,在护理工作中融入人文关怀理念,从患者角度出发,最大限度满足患者需求<sup>[4]</sup>。患者在进行内窥镜检查时对检查流程及详细状况还不是很了解,常常会出现紧张心理,同时由于麻醉作用导致患者的喉部肿胀以及呼吸困难加重了患者的焦虑和抑郁,使得患者依从性降低。基于此对患者进行相关护理十分有必要<sup>[5]</sup>。本研究中,人文护理关怀后,对照组患者的依从率为 82.1%,研究组患者的依从率为 92.9%,研究组显著高于对照组(P<0.05)。干预前焦虑 SAS 得分和抑郁 SDS 得分相似,(P<0.05)。干预后人文关怀组焦虑 SAS 得分和抑郁 SDS 得分优于对照组,(P<0.05)。肿瘤科的护理患者经受癌症的苦痛折磨,遭受着治疗费用、情绪不稳定等多重压力,心理反应混乱,需接受更有人情味

的疗护<sup>[6]</sup>。

将人文关怀护理用于肿瘤科护理患者后,能提高患者依从性,整体上利于患者的身心康复,值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 卢志兰,汪海慧,杨乐.人文关怀在肿瘤外科优质护理中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2017,28(18):187-188.
- [2] 肖开美.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2017,7(4):278-279.
- [3] 董红立.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J].中国继续医学教育,2017,9(22):234-236.
- [4] 曹欢,章洁苓,黄芬,等.护理人文关怀在首次住院肿瘤病人中的效果分析[J].全科护理,2017,15(3):360-362.
- [5] 刘东霞.人文关怀在宫外孕护理中应用的效果分析[J].甘肃科技,2017,33(10):110-111.
- [6] 郑燕,汪敏,陈芬荣.人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用[J].护理研究,2017,31(21):2656-2659.