

探究综合护理干预对头部肿瘤行放疗患者生活质量的影响

冼柳燕

广西柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 分析综合护理干预对头部肿瘤行放疗患者生活质量的影响。**方法** 于2018年2月-2019年3月抽取本院收治的50例行放疗治疗的头部肿瘤患者进行研究,随机分为两组,即对照组25例、观察组25例。对照组用常规护理,观察组用综合护理干预,对比2组生活质量评分。**结果** 观察组患者社会功能、物质生活、心理健康、躯体健康等评分明显高于对照组,具统计学意义($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预用于头部肿瘤行放疗患者护理中,对提高患者生活质量具有重要作用,临床应用价值较高。

【关键词】 综合护理干预; 头部肿瘤; 放疗; 生活质量

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-113-02

近年来,随着人们护理服务质量的不断提升,常规护理服务已不能满足患者的需求,促使护理人员转变护理理念,提高护理质量。对于头部肿瘤患者来讲,因多数患者年龄较大,运动能力较差,在临床治疗中,为了提高患者生活质量,需要采取科学、有效的综合护理干预,以此来提高护理效果^[1]。本次针对综合护理干预对头部肿瘤行放疗患者生活质量的影响进行评价,取50例行放疗治疗的头部肿瘤患者进行研究,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

在2018年2月-2019年3月时段内抽取50例本院收治的行放疗治疗的头部肿瘤患者,随机分为对照组(25例)、观察组(25例)。对照组:10例女性、15例男性,年龄在56-67岁之间,平均年龄(61.25 ± 3.34)岁。观察组:9例女性、16例男性,年龄在55-68岁之间,平均年龄(62.34 ± 3.59)岁。统计处理2组临床基本资料,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组用常规护理,即换药护理,保持室内空气流通,定时更换床单,保持室内卫生清洁,定时对体温、血压等生命体征进行观察,了解用药后实际情况,及时发现病情异常现象,及时告知医生,采取相应的处理措施。基于此,观察组用综合护理干预:(1)治疗前护理:入院后,医护人员应对患者实际情况进行全面的评估,如:精神状态、心理状态、生活习惯等,了解其详细的资料,方便医生了解患者。(2)心理护理:针对患者心理状态,给予相应的心理疏导护理,讲解疾病相关知识,让其了解自身病情与治疗措施及目的,通过患者的角度,要求护理人员具备专业的理论知识与操作技术,取得信任感。如:患者脾气暴躁,应耐心向患者做好解释工作,尽量满足其需求。鼓励家属多与患者交流,让其感到身心舒适,消除内心负担,提高治疗信心。(3)治疗中护理:定时对患者口腔、皮肤进行护理,在治疗前,对患者口腔卫生进行观察,并做好系统的记录工作,对有口腔炎者,及时选择相应的干预药物进行处理,有效降低感染现象。如:患者在治疗中出现疼痛感,及时做好止痛处理,缓解疼痛感。叮嘱患者多食用高蛋白、清淡的食物,忌食辛辣刺激性食物,预防口腔黏膜损伤。(4)治疗后护理:部分患者在治疗后会出现头痛现象,故护理人员应及时了解头痛原因与程度,给予相应的处理干预。保持呼吸道通畅,清除分泌物,如患者

出现呼吸困难现象时,及时帮助其翻身,必要时进行雾化吸入治疗,保持气道通畅。鼓励患者为自己制定护理计划,随访时了解患者出院的身体状态,并给予相应的护理建议,叮嘱患者4年内不可拔牙,并鼓励其多参与社区活动,增强体质,提高生活质量^[2]。

1.3 分析指标

对比2组生活质量评分。

生活质量用本院自制的量表进行评价,包括内容:社会功能、物质生活、心理健康、躯体健康,每项10分,分数越高生活质量越高。

1.4 统计学方法

SPSS21.0,计量资料为生活质量评分,组间对比用t检验,并用($\bar{x} \pm s$)表示;以 $P<0.05$,说明统计学有意义。

2 结果

观察组患者社会功能、物质生活、心理健康、躯体健康等评分明显高于对照组, $P<0.05$,见表1。

表1: 生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$); $n=25$

组别	社会功能	物质生活	心理健康	躯体健康
观察组	8.5 ± 0.7	8.3 ± 0.6	8.2 ± 0.6	8.5 ± 0.9
对照组	7.4 ± 1.2	7.5 ± 0.8	7.3 ± 1.1	7.3 ± 1.6
t	3.959	4.000	3.591	3.268
P	0.000	0.000	0.001	0.002

3 讨论

头部肿瘤因解剖结构较为复杂,再加上生物学特征、原发部位不同及神经功能定位等,易对患者生活质量产生严重影响。在头部肿瘤治疗中,多用放疗治疗,从而改善患者临床症状、提高治疗效果。但在治疗中,需要配合有效的护理措施,以此来辅助提高临床疗效。

在头部肿瘤治疗中,常规护理不能满足患者需求,综合护理干预的出现,通过治疗前、治疗中、治疗后护理,结合相应的护理干预措施,以此来提高护理效果,从而取得显著的疗效。本次研究示:观察组生活质量评分高于对照组, $P<0.05$ 。在头部肿瘤患者行放疗治疗中,配合综合护理干预,不仅可以提高护理质量,还可以从根本上提高生活质量,对促使患者病情尽快好转具有积极作用^[3]。

综上所述,综合护理干预用于头部肿瘤行放疗患者护理中,对提高患者生活质量具有重要作用,值得临床推广应用。

(下转第114页)

护理标识在手术室护理管理中的运用体会

陈 瑾

昆明医科大学第一附属医院手术室 云南昆明 650032

【摘要】目的 讨论护理标识在手术室中的管理运用价值,以便提供手术室相关风险管理建议,完善风险管理。**方法** 选择2018年1月至2018年9月我院手术室收治的患者共300例,分为观察组:手术护理过程中使用了护理标识的150例患者;对照组:施行常规化护理干预的150例患者。通过对两组患者手术室护理效果进行对比。**结果** 观察组的护理满意度高于对照组,护理发生差错低于对照组。**结论** 运用护理标识对手术室护理风险管理起重要作用,能够显著减少护理风险,降低护理错误的发生率,使护理满意程度得以提高,值得临床推广应用。

【关键词】 护理标识;手术室护理风险管理;运用体会

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-114-01

手术室是医院进行手术治疗的重要部门。其护理工作特点是任务繁重,风险多。护理风险是由一些不安全因素直接或间接引起的,它可能发生在护理过程的任何阶段。而风险管理是手术室护理管理重要组成,可以降低护理风险的发生率,减少医疗纠纷,保证手术室各项工作的顺利开展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月至2018年9月我科室收治的患者共300例,分为观察组:手术护理过程中使用了护理标识的150例患者;对照组:手术护理过程中未使用护理标识的150例患者。

1.2 方法

对照组患者:采用常规护理方法。观察组患者:在与对照组患者的常规护理方法基础上,采用以下护理标识分类:

1.2.1 患者

(1) 患者身份标识:对患者进行身份标识,所有观察组患者有专业护理人员给患者佩戴明确标有患者基本个人及疾病信息的腕带,保证操作对象的准确性。患者进到手术室后,手术的医师、麻醉医师和手术室护理人员需根据腕带对患者进一步核对,手术开始之前,手术室护理人员应该对患者个人信息进行详细核对,主要包括了患者的姓名、性别、年等基本信息,以及住院号、住院科室、患者床号以及患者是否有过史等疾病相关信息,便于核对及时采取恰当手术的方式。(2) 患者过敏标识:若患者有过敏史,则在患者腕带上进行记录,以利于手术室人员注意用药。在手术室内,将患者过敏药物再登记在的专用的过敏牌上,悬挂于患者的输液架之上。(3) 患者管道标识:手术结束时,多数患者会有不同的管道连接体内外,包括输液管和引流管,将这些管理加以明显标识,能够使护理操作差错发生的可能性显著降低,使用不同的标签安置于引流管和输液管接头的位置,以利于区分各个管道,防止护理错误发生。(4) 患者手术位置标识:对于拟实施择期手术的患者,主刀医师在手术前一天在患者手术部位进行标识画记,对于拟实施急诊手术的患者,应于手术的医师

在明确手术方案后立即标注手术的部位。此类标识做到在手术室内进行消毒和铺巾之后,仍然能够清楚看到。

1.2.2 护理标识

(1) 普通药标识:手术者所需要的药物种类很多,为防止发生护理差错,我科室明确标识各类药物,将每以种药物功能、药物用途、用药的时间进行详细标注。若药物需要提前备于注射器内,则需要在药物外包装上贴标签。(2) 查对标识:是手术室严格并且十分有效的护理管理的措施,通过手术室人员特别是护士反复进行查对,以降低发生护理风险的概率,减少护理差错的有效的方法,可在进行查对后在专门的标识板上进行标注。(3) 手术中用药标识:在进行手术的过程中,患者需要用到很多种药物,其中一些药物的外包装和药物性状相似度极高,容易造成取药错误,对这类药物我科室采用标注不同的颜色,注明药物名称和药物用途,减少使用错误率。

1.2.3 环境标识

(1) 设备标识:用火符号标注电凝器和电刀等器以防燃,用水符号标识以防湿,各种医疗器械要分别进行清洗标识。(2) 区域标识:用标识将手术室分成不同的颜色。红色为污染区域,白色为清洁区域。严格区分手术室空间。(3) 卫生标识:每间手术室的清洁物品,均注明手术室号码的标识,防止交叉应用引起的感染。

2 结果

观察组差错发生率以及满意度均比对照组高,出错率低于对照组。

3 讨论

综上所述,运用护理标识进行风险管理在手术室护理中的应用效果明确,可提高护理质量,减少护理差错和投诉,提高满意度。

参考文献:

[1] 刘霞. 护理标识在手术室护理风险管理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(38): 155-156.

(上接第113页)

参考文献:

[1] 樊静. 综合护理干预对颅底肿瘤切除术后病人吞咽障碍的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):115.

[2] 刘艳萍, 王昌平. 综合护理干预对头部肿瘤放疗患者

生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(08):622-624.

[3] 祁艺. 强化心理护理对头部伽马刀治疗颅内恶性肿瘤患者负性情绪的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(13):129-130.