

人性化关怀对直肠癌患者术后护理满意度及生活质量的影响

李银江

云南省西双版纳州人民医院 666100

〔摘要〕目的 探究直肠癌患者术后应用人性化关怀护理对其护理满意度与生活质量的影响。方法 于 2017 年 2 月至 2019 年 2 月这一期间,选取本院收治的 102 例直肠癌手术患者,按照数字表法分为 2 组,对比组予以常规护理,实验组实施人性化关怀护理,并比较两组患者生活质量评分与护理满意度。结果 实验组患者健康状况、精神健康等生活质量评分均比对比组高 ($P<0.05$);实验组患者护理满意度 94.12%,比对比组的 80.39% 高 ($P<0.05$)。结论 直肠癌患者术后应用人性化关怀护理效果显著,可使患者的护理满意度与生活质量显著提高。

〔关键词〕人性化关怀;直肠癌;护理满意度;生活质量;影响

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-150-02

直肠癌是一种常见的消化道恶性肿瘤,临床通常采用手术治疗,一般需要肠造口,改变了患者原有的排便方式,对患者生活造成严重影响,也带来较大的精神压力,对其生活质量造成严重影响^[1]。因此,加强对直肠癌患者的护理干预十分必要。现对直肠癌患者术后应用人性化关怀护理对其护理满意度与生活质量的影响予以如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2017 年 2 月至 2019 年 2 月这一期间,选取本院收治的 102 例直肠癌手术患者,都自愿参与研究,且经过伦理委员会批准;按照数字表法分为 2 组,对比组 51 例患者中,有男 27 例,女 24 例,年龄 53-83 (68.25 ± 15.46) 岁。实验组 51 例患者中,有男 29 例,女 22 例,年龄 54-82 岁,平均年龄 (68.35 ± 15.35) 岁。两组患者性别等资料经分析差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对比组实施常规护理,如疼痛干预以及环境干预等;实验组实施人性化关怀护理,方法如下:首先,进行人性关怀培训:人性化关怀护理工作的进行应建立在医护人员以患者为核心意识前提下。因此,科室组织医护人员学习与培训人性化关怀知识,使医务工作人员坚定信念,把人性化关怀融入到护理工作,营造良好的护理氛围,为患者提供优质的服务;护理措施的开展:在开展护理措施时,医护人员应在各个环节中落实人性化关怀理念。直肠癌患者术后因为特殊的治疗部位,导致患者的排泄方式出现变化。因此,医护人员应与

患者有效沟通,对患者术后恢复情况与造口袋应用情况仔细询问,并与患者术前病例与治疗情况有效结合进行细致护理,指导患者合理应用造口袋,并告知患者疾病的治疗情况,听取患者的意见,对护理实施质量及时调整;最后,护理支持:人性化关怀模式下开展护理工作,应把家属包含在护理范围内。家属在患者治疗过程中也有着较大的心理压力,因此,应对患者的治疗情况及时和家属沟通,使家属的压力尽可能减轻,借助有关疾病和预后护理知识的指导,使家属积极参与到护理工作中,进而使患者和家属所承受压力改善,促使患者的生活质量与护理满意度显著提升。

1.3 评定标准^[2]

(1) 生活质量评分:根据 SF-36 生活质量量表进行评定,内容有健康状况、精力、生理功能、精神健康以及社会功能,各个方面总分均为 100 分,分数越大,表明生活质量越好;(2) 护理满意度:根据问卷调查的方式评定,十分满意为评分超过 80 分,一般满意为评分在 60-79 分内,不满意为评分不足 59 分。

1.4 统计学分析

数据选择软件 SPSS21.0 处理,计数资料(如护理满意度)与计量资料(如生活质量评分)分别表示为(%)、($\bar{x}\pm s$),检验为 χ^2 、t, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

如表 1:实验组患者健康状况、精神健康等生活质量评分均比对比组高 ($P<0.05$)。

表 1: 生活质量评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	生理功能	精神健康	精力	健康状况	社会功能
实验组	51	66.68±8.86	77.35±9.16	58.37±8.86	46.75±7.35	72.46±6.68
对比组	51	49.16±7.25	65.36±8.07	44.26±4.85	33.86±8.35	59.75±8.74
t 值	-	17.2576	7.0140	9.9762	8.2751	8.2513
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 护理满意度

如表 2:实验组患者护理满意度 94.12%,比对比组的 80.39% 高 ($P<0.05$)。

表 2: 护理满意度 [n (%)]

分组	例数	十分满意	一般满意	不满意	总计
实验组	51	39(76.47)	9(17.65)	3(5.88)	48(94.12)*
对比组	51	20(39.21)	21(41.18)	10(19.61)	41(80.39)

注: * 与对比组对比, $\chi^2=4.3198$, $P=0.0377$ 。

(下转第 153 页)

作者简介:李银江(1982 年 6 月-),籍贯:大理鹤庆,民族:白族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事:护理工作。

干预组患者的知晓率为 97.37%，较对照组的 76.32% 更高 ($\chi^2=7.370$, $P=0.007 < 0.05$)。

3 讨论

高血压在我国有着较高的发病率，且近年来发病呈现出年轻化趋势，临床研究表明，高血压的发病与遗传、吸烟、酗酒、盐分过量摄入及情绪紧张等有关，而且，给人们的健康造成巨大威胁的并不仅仅是高血压本身，还包括病程进展导致的一系列并发症，包括心肌梗死、心绞痛、缺血性脑卒中及动脉硬化等^[3-4]。在目前医学水平下，没有特效药能够治愈高血压，患者只能通过服药对血压进行控制，延缓病程进展，预防各类并发症的发生。然而，高血压患者中有很大部分是老年人，他们的知识水平有限，对疾病的认知有限，在长期服药后未能达到预期效果就会对治疗产生怀疑，依从度下降^[5]。健康教育能够帮助患者了解自身疾病的相关知识，使其掌握疾病的处置相关方法，并且树立正确的治疗观，从而积极配合治疗。健康教育不仅仅限于进行健康宣教，还应对患者进行饮食指导、生活指导等，严格控制患者的饮食，并且引导患者养成健康的生活习惯，有利于患者的治疗^[6-7]。研究结果显示，对两组患者的血压控制情况进行观察，发现干预组患者的收缩压与舒张压显著低于对照组 ($P < 0.05$)；对两组

患者的高血压知识知晓率进行统计分析，发现干预组患者的知晓率为 97.37%，较对照组的 76.32% 更高 ($P < 0.05$)。

综上所述，高血压护理中健康教育的应用能够有效控制患者的血压，并且提升患者的高血压知识知晓率，具有较为广阔的临床应用前景。

【参考文献】

- [1] 郭莉. 高血压护理中健康教育的应用体会探究 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(17):214-215.
- [2] 刘海燕. 浅谈健康教育在高血压护理中的应用体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(80):260-260.
- [3] 郭金玲. 健康教育在高血压护理中应用的效果体会 [J]. 中国保健营养, 2015, 25(6):140-141.
- [4] 徐凤华. 高血压护理中健康教育的应用效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(27):105-105.
- [5] 取此. 健康教育在高血压护理中的应用体会 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(10):260-260.
- [6] 吴涇. 健康教育在高血压护理中的应用体会 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(2):260-260.
- [7] 张秀莉. 中医护理在高血压患者健康教育中的应用体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(59):380-380.

(上接第 150 页)

3 讨论

直肠癌是一种发病率较高的恶性肿瘤，临床上通常采用手术治疗。直肠癌手术治疗后，患者的排泄方式会出现改变，直接影响患者的生活习惯，也会增加心理与精神压力，护理需求增大，这时需要护理人员借助人性化关怀护理使患者改善不良心态，以良好的心态面对疾病^[3-4]。人性化关怀作为一种新型的护理理念，主要是在临床护理中随着以人为本理念而推广，在护理实施中注重以患者为核心着手，按照患者的疾病类型与治疗方法实施相应的护理操作，使手术患者的护理感受充分改善^[5]。

本研究结果显示：实验组患者健康状况、精神健康等生活质量评分均比对照组高；实验组患者护理满意度 94.12%，比对照组的 80.39% 高，与相关研究结果一致。

总而言之，直肠癌患者术后应用人性化关怀护理，可改善患者的生活质量，对患者护理满意度的提高有积极影响。

【参考文献】

- [1] 胡兰. 人性化护理在对接受放化疗的直肠癌患者实施护理中的应用价值 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(6):273-274.
- [2] 张青慧. 人性化关怀对直肠癌患者术后护理满意度、生活质量的改善 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(33):23-24.
- [3] 赵霞. 直肠癌根治术护理中实施人性化健康教育的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(2):191-192.
- [4] 南琼. 直肠癌术后患者造口并发症的预防及其护理体会 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(11):180-181.
- [5] 杨清. 人性化关怀对直肠癌患者护理满意度与生活质量的影响研究 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(3):186-188.

(上接第 151 页)

2.2 后遗症发生率比较

观察组患者遗留后遗症的总概率明显较对照组低 ($p < 0.05$)，见表 2。

表 2：后遗症总概率比较

名称	例数	失语	偏瘫	痴呆	总发生率
观察组	43	2 (4.65)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.65)
对照组	42	6 (14.29)	3 (7.14)	1 (2.38)	10 (23.81)
χ^2					6.43
P 值					< 0.05

3 讨论

临床护理路径是新型护理模式的一种，其以标准化为特定，包含了循证、个性化等诸多优势。在具体实施前需根据患者疾病特点制定临床护理路径图表，根据患者住院时间（即天数），对各时间段内的护理工作规范化要求，从而使

护理人员更加明确某一时间段内应开展的工作内容^[4]。同时，临床护理路径可根据患者具体恢复情况，对图表进行修改，以满足不同患者个体的需求。将其运用在缺血性脑卒中患者康复护理中可有效提升康复效果，同时保证康复训练更准确地开展，以保证对神经功能的重建。

【参考文献】

- [1] 杨玲玲. 临床护理路径运用于缺血性脑卒中病人康复护理中的价值评价 [J]. 健康大视野, 2019, (12):183.
- [2] 杨辉. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(9):154.
- [3] 周淑云. 临床护理路径应用于缺血性脑卒中康复护理的临床研究 [J]. 数字化用户, 2013, (36):277-277.
- [4] 李世珍. 临床护理路径用于缺血性脑卒中康复护理实施方法及效果 [J]. 医学信息, 2015, 28(52):120-121.