

恶性肿瘤护理中应用人文关怀的效果

戴亚娟

滨海县人民医院肿瘤科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 探究人文关怀护理在恶性肿瘤患者中的应用效果。方法 研究时间：2018 年 9 月至 2020 年 3 月，入选病例：我院收治的 74 例恶性肿瘤患者，按照随机数字表格的方法将其分为对照组和研究组，其中，37 例纳入对照组，实施常规护理，37 例纳入研究组，实施人文关怀护理，对比 2 组恶性肿瘤患者最终的护理效果。结果 常规护理、人文关怀护理干预前，研究组与对照组患者的 SAS、SDS 评分相比，差异并不明显， $P > 0.05$ ；常规护理、人文关怀护理干预后，2 组恶性肿瘤患者的 SAS、SDS 评分均有所改善，且研究组显著低于对照组， $P < 0.05$ ；护理满意度相比较，（81.08% VS 97.3%），研究组较高，组间差异存在对比价值， $P < 0.05$ 。结论 人文关怀护理在恶性肿瘤患者中的应用，能够有效的改善患者的焦虑、抑郁情绪，提高其满意度，使用价值显著，值得推行。

〔关键词〕人文关怀护理；恶性肿瘤；焦虑；抑郁评分；护理满意度；效果

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）05-173-02

恶性肿瘤，作为一种临床常见病，其发生机制可能与生活习惯、环境、慢性刺激或创伤、家族遗传、免疫能力、内分泌等因素有紧密的关联，目前为止，对于该类疾病，临床上主要采取手术、放疗、化疗和介入治疗的措施，然而，在此期间，部分患者由于受到疾病的折磨极易出现焦虑、无助、恐惧等负面的情绪，进而影响最终疗效，因此，对患者实施及时有效的护理干预措施就显得极为重要^[1]。本文针对人文关怀护理在恶性肿瘤患者中的应用效果展开分析，汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究抽取的 74 例恶性肿瘤患者均为我院在 2018 年 9 月至 2020 年 3 月所收入，参照随机数字表格的方法将其分组，每组分配患者 37 例，具体资料如下。对照组：男性 20 例，女性 17 例，年龄上限值 65，年龄下限值 32，平均（48.56±2.07）岁；研究组：男性 19 例，女性 18 例，年龄上限值 68，年龄下限值 35，平均（51.49±2.33）岁。对比 2 组基础资料，结果均不具统计学差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括：病情监测、用药指导、不良反应观察等。

研究组：人文关怀护理。①环境。对患者所在病房必须要安排专人进行定期打扫、消毒，并根据患者自身喜好进行简单的装饰，同时，护理人员还要严格控制前来探视的人数，为患者创造一个安静、舒适的休息环境，确保良好的睡眠质量；②心理。住院治疗期间，护理人员还要主动与患者沟通，对患者内心的真实想法进行充分了解，站在患者的角度考虑问题，做好患者及其家属的心理安慰，取得其信任与配合^[2]。③健康宣教。将恶性肿瘤的相关知识、治疗方案、注意事项等信息进行整理并为学生及其家属详细讲解，增强其认知与了解；④家庭支持。定期与患者家属进行沟通，为其讲解家庭支持的重要性，嘱咐患者家属给予其更多的关心和陪伴，为患者提供一个强大的心理支撑；⑤饮食。在对患者病情和自身喜好充分了解的基础上，为其制定住院治疗期间的营养食谱，鼓励患者尽量多摄入水果、蔬菜等高维生素食物，控制钠盐的摄入量，维持其体内营养的均衡^[3]。

1.3 评价指标

常规护理、人文关怀护理后，对 2 组恶性肿瘤患者的焦虑（SAS）、抑郁（SDS）情绪评分和护理满意度情况进行分析与对比。

1.4 统计学

数据用 SPSS21.0 处理，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）代表，t 检验；计数资料以（%）代表，卡方检验， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 负面情绪

关于 SAS、SDS 评分，研究组与对照组患者在护理前相比较，差异不明显， $P > 0.05$ ；护理后，2 组恶性肿瘤患者的 SAS、SDS 评分均有所改善，且研究组显著低于对照组，数据存在对比价值， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 2 组患者 SAS、SDS 评分的对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对照组	37	64.87±3.92	65.68±3.07	53.27±3.49	55.48±3.36
研究组	37	64.53±3.85	66.02±2.94	44.21±3.26	46.59±3.94
T	-	0.38	0.49	11.54	10.44
P	-	0.71	0.63	0.00	0.00

2.2 护理满意度

关于护理满意度指标，对照组恶性肿瘤患者为 81.08%（30/37），研究组恶性肿瘤患者为 97.3%（36/37），2 者相比较，研究组较高， $\chi^2=5.05$ ， $P=0.02$ 。

3 讨论

近年来，随着人们生活方式和结构的改变，恶性肿瘤的发生率也在逐渐上升，该类患者在发病期间，自身情绪和神经会变得极为脆弱和敏感，更加会对患者的身心健康造成严重损伤。

本次研究中，数据显示：常规护理、人文关怀护理干预前，研究组与对照组患者的 SAS、SDS 评分相比，差异并不明显， $P > 0.05$ ；常规护理、人文关怀护理干预后，2 组恶性肿瘤患者的 SAS、SDS 评分均有所改善，且研究组显著低于对照组， $P < 0.05$ ；护理满意度相比较，（81.08%VS97.3%），研究组较高， $P < 0.05$ 。主要原因分析为，在恶性肿瘤患者住院治疗期间，为了提高其依从性，保证临床疗效，护理人员就必须从患者的内心入手，通过环境指导、心理安慰和疾病相关知识的讲解等方面进行干预，从而较好的改善患者的负面情绪，增强其自信心，与此同时，护理人员还要根据患者的实际情况调整其饮食的结构，保证患者体内营养的均衡，从而较好的稳定其病情^[4]。

总而言之，在恶性肿瘤患者住院治疗期间，采取人文关怀护理干预措施的临床效果较为显著，具体表现在患者焦虑、抑郁情绪的改善和护理满意度的提升方面，具有较高的应用价值。

（下转第 175 页）

的危险因素,护理人员应加强药物保管,将高危药物与普通药物分开放置,认真清点药物,详细记录。③密切关注患者体征。心血管内科用药复杂,护理人员应当掌握各种药物的用途、禁忌症及相关不良反应。静脉输液时,应观察一段时间后方可离开。用药后,应密切关注患者体征及指标变化,必要时采取吸氧、抽血检查等措施。加强巡视,及时发现药物外渗、输注速度过快等问题,并立即采取应对措施。④加强用药指导。药物疗效受多方面影响,其中患者饮食及身体状况是最主要的因素。护理人员应当引导患者均衡饮食,减少高蛋白、高脂肪及胆固醇的摄入,多食蔬菜水果。患者用药后,应注意饮食,避免食物或饮品与药物发生作用。同时,鼓励患者进行适量的运动,提高身体素质,促进药物吸收。此外,应注意不同药物之间的化学反应,避免药物相互作用降低疗效,甚至出现中毒等严重后果。⑤定期培训。心血管疾病病型较多,药物种类繁多,新型的治疗药物层出不穷,院方应定期组织培训,帮助护理人员补充药物知识,避免用药错误。护理人员应认真记录患者的用药情况、效果及不良反应,及时作出调整,保障患者生命安全。此外,护理人员应当注意一药多名、多种药物名称、外包装相似等问题,巩固临床药物知识。(3)结语:提高临床护理质量、加强药物安全管理对护理人员提出了高要求、高标准,护理人员应提高自身综合素质,补充专业知识。同时,院方应对护理人员进行专业培训及护理礼仪培训,制定严格的规章制度,规范护理操作流程。提高心血管内科护理质量及用药安全可实现医患关系和谐,减少医疗事故的发生,保障患者生命安全。

1.2.2 心血管内科常见的用药安全问题

(1)医护人员因素:心血管内科的服务对象较杂,工作量较大,护理人员容易因为疲乏而出现发错药情况,此外部分护理人员由于专业知识缺乏,对特定药物的用药注意事项掌握不全面,安全意识淡薄,责任心缺乏,部分药物在临床应用时没有遵守“三查七对”原则,容易导致用药剂量不合理。(2)病人因素:心血管疾病大多病程长,病情反复,需长期服用药物,病人受到多种因素的影响,服药依从性并不高,且部分病人联合用药种类较多,容易出现漏服、误服情况,严重影响用药效果。(3)药物因素:心血管病人通常需要配伍用药,若配伍输液选择不合理,容易出现沉淀、结晶、颜色变异等情况,影响用药安全,此外部分药物长期服用不良反应较高,还会对组织器官造成一定损害。

1.2.3 加强对心血管病人的用药护理安全管理

组织护理人员定期接受用药安全规范化培训,提高其风险防范意识与用药安全意识,让护理人员充分明白用药差错的危害性,意识到自身作为用药执行者与监督者的重要性,提高其责任心,加强对护理人员的药学专业知识培训,使其对心血管疾病的常见药物的相关知识有足够的了解,严格掌握不同药物间的配伍禁忌。护理人员在执行用药医嘱前需用耐心向病人解释所用药物的药理

作用及重要性,提高病人的用药从性,并严格执行“三查七对”制度,避免发错药。用药后加强用药监护,密切观察病人用药过程中的反应,并及时协助医师处理。

1.3 评价指标

观察比较二组病人用药期间的不良事件发生率与护理质量满意率。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 软件处理,不良事件发生率与护理质量满意率通过 $n(\%)$ 表示,给予 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为检验水准。

2 结果

用药护理安全管理后,管理组的不良事件发生率与护理满意率分别为 1.67%、96.67%,显著优于对照组的 15.00%、80.00%, $P<0.05$,见下表。

二组病人用药期间的不良事件发生率与护理满意率比较 $n(\%)$

	例数	不良事件发生率	例数	护理满意率
对照组	60	15.00%	48	80.00%
管理组	60	1.67%	58	96.67%
χ^2 值		6.982		8.086
P 值		0.008		0.004

3 讨论

随着老龄化的加剧,心血管疾病的患病人群日益上升,成为危及老年人生命的主要疾病,药物治疗是其首选治疗方式,但心血管疾病用药种类较多较杂,稍有不慎就会引发用药纠纷,影响护理管理质量^[4]。因此,加强对心血管内科的用药护理安全管理至关重要。本次研究我们对管理组实施用药护理安全管理后,管理组的不良事件发生率与护理满意率分别为 1.67%、96.67%,显著优于对照组的 15.00%、80.00%, $P<0.05$ 。研究中我们先成立一支用药护理安全管理小组,组内成员以循证医学理论为指导,对既往心血管内科的用药安全问题进行分析,再提出针对性管理改进计划,使得护理管理更具规范性与针对性,有效提高管理质量,降低用药不良事件发生,保证用药安全,提高护理满意度。总的来说,对老年心血管病人给予用药护理安全管理对临床合理用药具有重要意义,值得推广。

[参考文献]

- [1] 侯静. 优质护理质量与合理用药安全管理对心血管患者康复的影响[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(02):64-65.
- [2] 郭艳琼, 包丹霞. 心血管患者用药安全与护理管理[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(01):78-79.
- [3] 徐群. 心血管内科患者用药安全影响因素分析与管理对策[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(23):109-110.
- [4] 阎斌, 李方. 心血管内科护理质量控制与用药安全管理研究[J]. 医学信息, 2014, (6): 311-311.

(上接第 172 页)

落实层面会因为多种多样的因素影响,以及每个人的理解与执行能力不同而走样。因此需要做好人员的培训管理,提升有关人员的执行效果。

总而言之,人文关怀应用在急性心肌梗死患者中可以有效的提升其治疗恢复舒适度,减少负面情绪与并发症,控制复发率,整体治疗效果更好。

[参考文献]

(上接第 173 页)

[参考文献]

- [1] 陈莹, 何玥, 彭淑燕, 等. 中晚期妇科恶性肿瘤患者的围手术期人文关怀[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(10):1303-1304.
- [2] 季华. 重症监护室人文关怀对胸科术后肿瘤患者恢复质量

- [1] 刘静. 早期人文关怀在急性心肌梗死择期介入治疗中的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(30):193-195.

- [2] 王莹. 急性心肌梗死患者的人文关怀护理[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(24):125-127, 132.

- [3] 师继斌. 急性心肌梗死患者的人文关怀护理[J]. 心理月刊, 2019, 14(12):111.

- [4] 李芳, 杨平, 莫亚旦, 等. 医-护-社区一体化模式在老年急性心肌梗死患者人文关怀中的实践[J]. 广东医学, 2019, 40(6):879-880, 封 3.

- 的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(10):213-214.

- [3] 徐宝兰, 石冬梅, 曹华华, 等. 康复俱乐部人文关怀模式在肿瘤患者中的实践[J]. 护理学杂志, 2019, 34(02):52-54.

- [4] 曹凤娟, 赵畅, 刘春霞. 晚期恶性肿瘤合并重度水肿患者的皮肤护理体会[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S2):290-291.