

全程无缝隙护理模式对肿瘤科护理工作质量的影响

王 馨

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨全程无缝隙护理对肿瘤科护理工作质量的影响。**方法** 将2021年6月到2022年4月在我科进行治疗的患者58例作为本次的观察对象,并将这58例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有29例肿瘤科治疗的患者,对照组的29例肿瘤科治疗的患者采用常规的护理措施进行护理,而实验组的29例在肿瘤科治疗的患者则采用全程无缝隙护理措施进行护理,并将两组患者护理工作质量的评分情况进行对比分析。**结果** 采用全程无缝隙护理措施进行护理的实验组在肿瘤外科进行治疗的患者护理工作质量的评分优于采用常规护理的对照组在肿瘤外科进行治疗患者,且两组患者护理工作的质量对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文对肿瘤科的患者采用全程无缝隙护理措施进行护理,能够有效的提高护理工作的质量,同时也能够提高患者对护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 肿瘤科; 全程无缝隙护理; 工作质量

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 08-112-02

目前肿瘤科是各个医院的重点科室之一,同时也是临床医学的二级学科,在肿瘤科内所收治的患者都是良性、恶性肿瘤的患者。肿瘤科的治疗主要是采用肿瘤内科治疗和外科治疗,同时提供非常专业的护理服务。目前在临床上患有肿瘤疾病的患者非常的多,在患者患有肿瘤以后会出现很明显的症状,同时还会伴随着非常剧烈的疼痛影响着患者的生活质量,再加上患者对肿瘤疾病的认知不足,也会出现非常恐惧以及焦虑的心理情况,这种情况会增加临床上的护理难度。经过研究发现,在肿瘤科的护理工作当中采用全程无缝隙护理措施,通过对患者采用各种护理手段,给予患者多方位且无遗漏的护理措施来提高护患之间的信任度,同时也能够提高护理工作的质量,为了能够更加的明确全程无缝隙护理措施对肿瘤科护理工作的效果,本文将对肿瘤科的患者在护理工作中采用全程无缝隙护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年6月到2022年4月在我科进行治疗的患者58例作为本次的观察对象,并将这58例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有29例在肿瘤科进行治疗患者,对照组的29例肿瘤科治疗的患者中有男性患者16例,女性患者13例,年龄在30~83岁之间,平均年龄在 (55.67 ± 2.28) 岁,而实验组的29例在肿瘤科进行治疗的患者中有男性患者18例,女性患者11例,年龄在29~84岁之间,平均年龄在 (54.16 ± 2.45) 岁。两组在肿瘤科进行治疗的患者均符合本次研究的纳入标准,同时两组在肿瘤科治疗的患者临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的29例在肿瘤科进行治疗的患者采用常规的护理措施进行护理,而实验组的29例在肿瘤科进行治疗的患者则是采用全程无缝隙护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 对于刚入院的患者护理人员需要热情的接待,并且主动的去带患者到病房,并向患者及其家属详细的介绍院内的环境以及主治医师的情况等。2. 护理人员需要帮助患者办理住院手续,并带领家属进行缴费,同时嘱咐好家属及其患者保留

好相关的票据。3. 护理人员应该详细的了解患者的个人资料以及患者的兴趣和爱好等,同时为患者安排合适的病床,并且提醒患者病房和公共区域以及公共设施的规范。4. 护理人员应该陪同患者进行各项的检查工作,并给予患者支持和鼓励,同时积极主动的与患者进行沟通和交流,消除患者的陌生感和紧张感,提高患者对医护人员的配合度以及对治疗的依从性。5. 护理人员需要根据患者对疾病认知的情况,详细的讲解疾病的相关知识,包括疾病在临床上的治疗方法、注意事项等,提高患者对疾病的认知度,同时也能够使患者积极配合各项的检查工作和治疗。6. 护理人员需要定时的去消毒病房、清洁病房,为患者创造非常舒适以及安静的病房环境,使患者能够有一个良好的休息空间。7. 护理人员在听到患者的呼叫铃声以后需要尽快的赶到病房,并询问患者的需求。此外,护理人员还应该严密的监测患者生命体征的变化,增加查房的次数。8. 在患者出院之前,护理人员需要详细的向患者说明药物的使用方法,并且留好患者的联系方式,定期的进行电话随访,同时也指导患者进行有效的康复训练,告知患者要按时复诊。

1.3 观察指标

将两组患者护理后的护理工作质量评分进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用 $(n/\%)$ 来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用全程无缝隙护理的实验组患者护理工作的质量评分优于采用常规护理的对照组患者,且两组患者护理工作质量评分对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者护理工作质量评分的对比情况

组别	基础护理	专业护理	操作技能	操作技能
实验组	23.15 ± 1.05	23.54 ± 1.01	22.87 ± 1.10	23.31 ± 1.05
对照组	20.05 ± 0.68	19.64 ± 0.78	18.64 ± 1.01	18.65 ± 0.89
t	3.515	3.782	4.051	5.051
P	0.042	0.040	0.036	0.030

3 讨论

(下转第116页)

创伤性,手术操作中,例如手术钳夹血管就容易引发血管内皮受损,导致血液内凝血功能异常,受损内皮区域会出现大量血小板的集聚,进而容易提升有关血栓的风险。多数的卵巢癌手术患者对于疾病以及手术都缺乏足够的认识,甚至会带来负面情绪,对手术治疗恢复构成一定的干扰。而并发症以及负面情绪属于卵巢癌术后恢复常见的干扰性因素,手术创伤所导致的血管内皮受损,术后长时间的卧床休养,活动量减少,以及患者自身的糖尿病、高血压、高血脂等疾病,都在一定程度上会促使患者术后血流速减缓,这些都导致下肢深静脉血栓形成存在一定的风险性。

护理工作的作用在于做好患者下肢深静脉血栓形成的危险情况评估,做好有关用药以及生活管理,以及术后康复有关的指导工作。提升患者治疗依从性,尽可能地减少下肢深静脉血栓有关并发症的生成,提升患者术后治疗恢复的速度以及质量,让患者从认知、心理、生理各层面得到更好的恢复。不仅仅关注患者卵巢癌疾病本身的清除效果,同时也考虑患者治疗恢复中的体验感受,尽可能地减少各方面因素带来的治疗恢复不良影响。例如,做好针对性的弹力袜使用、气压治疗、下肢运动,肢体按摩、尽早下床活动等各方面工作,在一定程度上都是有效地防控下肢深静脉血栓形成的有效手段。做好患者心理积极建设,提升整体的治疗配合度。纠正其错误认知,防控有关问题对整体治疗护理工作构成了影响。

总而言之,妇科肿瘤患者中运用综合护理干预后的下肢深静脉血栓防控效果更理想,DVT发生率更少,患者症状改善

情况更好,负面情绪更轻,舒适度更高,腿周径差值更少,生活质量更高,整体治疗恢复情况更好。

参考文献:

- [1] 袁建华,王蕊,王燕,等.围术期综合分级护理预防妇科恶性肿瘤患者术后发生下肢深静脉血栓的效果[J].长治医学院学报,2020,34(4):305-308.
- [2] 苟元,王润.全程护理干预在妇科肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成的预防应用[J].血栓与止血学,2021,27(1):167-168.
- [3] 陆燕.全程护理干预对妇科肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(1):98-100.
- [4] 张莉,邱以静.妇科恶性肿瘤围手术期防治下肢深静脉血栓护理对比效果分析[J].健康必读,2020(3):145.
- [5] 李云艳,张蓓.综合护理干预在妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J].血栓与止血学,2021,27(2):327-328.
- [6] 田秋兰.综合护理在预防妇科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J].母婴世界,2021(1):156.
- [7] 杨媛媛.妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者运用综合护理干预思考[J].家有孕宝,2021,3(10):143.
- [8] 宋薇.围术期护理对妇科恶性肿瘤手术后患者并发下肢深静脉血栓形成的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(53):67,69.

(上接第112页)

对肿瘤科的患者在护理的过程中护理质量的好坏可以决定患者的治疗效果,同时也会影响患者的预后恢复,所以有效的护理模式是提高肿瘤科患者治疗的重要因素。全程无缝隙护理模式能够提高护理人员的服务意识以及工作的责任心,提高护理人员的专业知识和操作,同时也能够满足患者生理以及心理上的需求,从而提高了护理工作的质量。

本文对肿瘤科的患者采用全程无缝隙护理措施进行护理,能够有效的提高护理工作的质量,同时也能够提高患者对护

理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 王秋芳,杨红娟,王钰卓,等.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响[J].山西医药杂志,2021,50(04):696-699.
- [2] 吴梅.全程无缝隙护理模式对肿瘤科护理工作质量的影响[J].名医,2021(02):233.
- [3] 胡少红.全程无缝隙护理模式对肿瘤科护理工作质量的影响[J].国际护理学杂志,2021(02):164-166.

(上接第113页)

评分为(75.92±4.85)分,经比较,t值=10.1529,p值<0.05。

3 讨论

心理护理属于科学理论,依照护理诊断的特点,根据护理效果、患者自身康复能力等制定相应的护理计划,使患者对疾病的认知度予以提升,降低不良情绪,使心理状态得到改善,有助于患者康复,尽快适应社会环境^[4]。

健康教育主要为患者和家属提供有计划、针对性的健康教育,让患者更多的认知疾病,提升自我管理能力,将自身不良行为得到改善,形成自我保健意识,在健康教育下,提升自我认知和保护,对护理人员的工作表示积极配合,将控制和预防效果提升^[5]。经健康教育将患者对健康知识的认知度提升,获得较优的健康理念。

冠心病心绞痛主要因身体病变造成的心脏病,使患者感受的痛苦,冠心病心绞痛多为中老年患者,其生理和心理均存在一定损伤,因患者自我保护意识不佳、对疾病认知度较差,

因此实施心理和宣教具有重要意义。

综上所述,对冠心病心绞痛患者采取心理护理与健康教育,使患者的病情和生活质量得到明显改善,获得较高的护理效果。

参考文献:

- [1] 孙淑贞.健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J].中国现代药物应用,2022,10(2):254-255.
- [2] 梁冰瑞,梁冰燚.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响探讨[J].饮食保健,2021,6(31):189-190.
- [3] 陈文静.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者遵医行为及生活质量的影响效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,7(23):113.
- [4] 谢春梅.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,16(19):238-239.
- [5] 黄丽.冠心病心绞痛患者心理护理与健康教育对生活质量的临床研究[J].基层医学论坛,2021,22(6):819-820.