

优质护理服务在肺癌术后患者快速康复中的应用分析

王 芳

西安交通大学第一附属医院胸外科 陕西 西安 710061

摘要: **目的:** 本次科学研究关键讨论肺癌病人术后护理中运用优质护理服务的效果。**方式:** 本科学研究主体为120例肺癌术后病人, 均列入于2021年06月~2022年06月。根据双盲任意对比标准, 将之区划成两组对比, 其中一组设为常规组(基本护理), 另一组设为研究组(优质护理), 每个工作组各自60例。**结果:** 研究组术后并发症低于常规组($P < 0.05$); 研究组病人出院时焦虑情绪得分、抑郁症得分小于常规组($P < 0.05$); 研究组医护总满意率高过常规组($P < 0.05$)。**结论:** 对肺癌术后病人提升优质医护服务, 可进一步降低病人术后并发症, 缓解病人焦虑情绪抑郁症心态, 促进其精神健康, 与此同时还可以获得病人较好的满意率。

关键词: 肺癌; 术后; 优质护理; 快速康复

引言: 肺癌是恶性肿瘤中比较普遍的肺脏病症, 该病致死率高, 其病灶关键出现于支气管黏膜上皮, 肺癌的病发多集中化在中老年群体高一点, 近些年, 女性的患病率逐渐升高。病发缘故与大家的生活方式、工作自然环境、日常生活压力和空气质量指数相关。肺癌病人普遍的医治方式包含手术治疗、化疗、放疗、靶向药品医治和免疫治疗。肺癌在医药学上的关键方式是手术治疗, 可以立即切除恶性肿瘤的肺叶。可是, 病人很有可能由于担忧痛疼而在手术治疗前后觉得焦虑情绪和医治效果, 因而依从性差, 造成术后肺部感染、肺不张等并发症的产生率提升。文章将对病人执行优质的围手术期医护对策, 通过医护服务改进病人不良的心态, 更强相互配合呼吸作用锻练和早期活动, 推动术后迅速修复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本科学研究主体为120例肺癌术后病人, 均列入于2021年06月~2022年06月。根据双盲任意对比标准, 将之区划成两组对比, 每组各60名病人, 入组规范: 通过手术治疗病理学查验证实为肺癌; TNM分期I~II期; 入院后均接纳肺癌根治术; 遵循自愿参加标准, 并在征求病人允许下签定科学研究知情书。清除规范: 肺结核; 术后呼吸作用比较严重阻碍; 合并其他器质性或作用性病症; 精神出现异常而没法正常的沟通交流。研究组包含33例男士和27例女士, 年纪44~78周岁, 均龄(59.6 ± 13.6)周岁; 手术治疗时间(134.8 ± 16.6) min, 手术治疗失血量(146.8 ± 20.5) ml; 22例腺癌, 21例鳞癌, 17例小体细胞肺癌。常规组包含32例男士和28例女士, 年纪45~79周岁, 均龄(59.9 ± 13.5)周岁; 手术治疗

时间(135.6 ± 15.8) min, 手术治疗失血量(150.5 ± 22.4) ml; 21例腺癌, 21例鳞癌, 18例小体细胞肺癌。各组基本材料例如年纪、性别、手术治疗时间、手术治疗失血量等结果 P 值 > 0.05 , 无差别^[2]。

1.2 方法

常规组病人采用基本医护对策, 首先根据临床实验结果和病人基本上状况, 医护计划制订材料。次之, 医护工作人员要检测病人的血压值、心率和临床病症, 如有出现异常及时告之医师。最后, 医护工作人员要做好病人的日常医护工作, 及时清扫医院病房和被子, 调节病人日常饮食搭配构造, 为病人身体的修复给予营养适用^[3]。

研究组病人在基本医护的基本上给予优质的医护对策, 包含: (1) 健康教育知识: 护理人员根据病人的教育状况解读病症专业知识、手术治疗全过程中很有可能产生的状况及其病症的发病原因。水准与沟通协调能力、医治对策、预后等相对应状况; 在科室相对应部位设定两台广告机, 展现具体操作步骤图、演试短视频和健康教育知识。除此之外, 构建肺癌手术治疗有关群众互联网信息平台, 在教育窗口手机微信平台置放二维码, 病人及亲属扫描仪二维码关心微信公众号, 专业护理人员升级微信平台上的肺癌手术治疗信息随时随地了解全新信息, 并可通过手机微信应对病人疑惑。每星期按时举行有关教育班, 执业护理人员向病人或亲属详细介绍肺癌诊治、医护等临床常识。(2) 痛疼医护: 因术后病人会觉得切口痛疼, 立即影响病人的深呼吸, 影响病人的日常生活品质, 与此同时分泌物增多没法排出来, 可产生支气管哮喘。(3) 心理医护: 由于病人在手术治疗后非常容易发生焦虑不安、焦虑情绪、抑郁症

等病症,护理人员必须提升与病人的沟通交流,细心解释病人的难题,并持续给与适用向病人解读有关病症的医治方式,提高病人的医治认识和自信心,降低病人欠佳心态的产生^[4]。(4)术后紧密观察病人各项指标值转变,激励病人干咳咳痰,如病人不可以干咳咳痰,可接纳雾化吸入处理病人气道,做好切口感染,肺部感染的医治,切口感染和肺部感染的预防。(5)探视帮助:根据现况放开病人探视规章制度,提升病人与亲属的沟通交流,降低病人住院治疗期间的无可奈何感,与此同时正确引导病人亲属做好心理适用工作中提升病人在医治中的相互配合度。(6)基本医护:紧密关心病人心电监护,细心观察切口周围肌肤及血运状况,如有出现异常及时汇报医师。(7)康复教育:病人康复前开展病症专业知识和术后恢复教育,具体指导病人术后饮食搭配,激励病人提高击败病症的自信心,维持积极主动乐观的心理状态。两组病人的医护干预时间全是从入院到康复^[5]。

1.3 观察指标

(1)观察病人有无胃肠反映、感染、心律不齐等病症;(2)干预前及其1周后,对其焦虑情绪抑郁症心态开展评定,评定专用工具为SAS焦虑情绪量表、SDS抑郁症量表,二者分值越高,说明病人焦虑情绪抑郁症越比较严重,精神就越不健康;(3)在病人恢复康复前24h,派发满意度调研问卷,统计分析病人对临床医护服务工作中的满意率,总分100分,85分以上非常满意、60~85分基本上满意、60分以下不满意,总满意率=非常满意+基本上满意^[6]。

1.4 统计学方法

归纳并剖析观察主体的科学研究数据,并运用SPSS22.0软件对科学研究数据开展统计分析。用均数±标准偏差($\bar{x}\pm s$)表述正态分布的计量检定材料并且用 t 检测;用例数或组成比(%)表述计数材料或级别材料并用卡方检验。检测水平 α 设定为0.05,当 P 值 <0.05 时,表明差别有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人的并发症比较见表1。

表1 两组并发症对比

小组	病例	胃肠道反应	感染	心律失常	总发生率(%)
研究组	60	2	1	1	6.67%
常规组	60	5	3	4	20.00%
χ^2	-		18.731		
P	-		<0.05		

2.2 两组病人的负性情绪评分比较见表2。

表2 两组负性情绪评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

小组	病例	干预前		出院时	
		干预前	出院时	干预前	出院时
研究组	60	66.3±17.8	32.4±7.9	65.3±14.3	30.7±5.5
常规组	60	66.1±15.9	44.8±6.8	65.5±14.7	42.9±6.6
t	-	0.372	15.239	0.785	16.101
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组病人的满意度比较见表3。

表3 两组满意度对比

小组	病例	非常满意	基本满意	不满意	总满意度(%)
研究组	60	27	31	2	96.67%
常规组	60	22	27	11	81.67%
χ^2	-		15.296		
P	-		<0.05		

3 讨论

由于大家日常生活水准的大力度提升,不良的生活方式也愈来愈广泛。随着经济的发展,大家的日常生活自然环境广泛降低,在多种要素的一同效果下,恶性肿瘤已变成危害人们健康的关键要素。肺癌晚期病人发生消瘦、食欲不佳、干咳、痛疼等病症,造成病人日常生活品质显著降低,心身遭受比较严重摧残。系统化、细致化、标准化、一体化的肺癌手术治疗医护方式是临床医护品质管理的关键构成部分,也是现代医护方式发展的必定规定。优质护理是基于现代以病人为核心的医护理念,提升品质医护工作人员和医护工作,改进就医和就医自然环境,从心理、生理学、社会、精神等层面对病人执行全方向科学综合性医护。目前科学研究证实,优质医护能合理推动慢性阻塞性肺病症、冠心病、烧伤休克病人的临床救治效果,合理提升医护品质和病人满意率,合理降低护患纠纷案件^[7],因而,在肺癌手术治疗医护工作中中执行优质医护变成近些年临床科学研究的主要点和热点。肺癌病人的日常生活品质低,肺癌手术治疗风险高。因而,病人术前非常容易造成害怕心理,影响医治的相互配合。与此同时,术后不适感也会造成病人焦虑情绪、烦躁,病人应采用优质的医护对策,对病人很有可能造成的欠佳心理心态开展医护,尽很有可能降低心态的产生,进而改进病人对医治的相互配合,提升病人的日常生活品质^[8]。

本科学研究发觉,研究组术后并发症总产生率和康复焦虑情绪抑郁症得分均显着小于常规组,而总医护满意率显着高过常规组。 $(P < 0.05)$ 充足肯定了优质医护服务的运用价值,并且在优质医护方式中,人文关怀的理念自始至终出现于护理人员的具体操作全过程中,在

现代科学的持续发展中,人文关怀是必定的在当前的医护中,遵循“以人为本”的理念,给与病人充足的重视和关爱,让病人享有到高品质、高效的服务,是获得病人亲睐、营造优良社会品牌形象的前提条件。抚慰病人心理心态,关爱病人心理健康,给与病人怜悯和了解,在感情上换位思考,尽可能达到病人的有效要求,是清除病人消极心态的关键前提条件^[9]。在各个具体操作阶段时时刻刻关爱和关爱病人,把病人当做亲人一样看待,持续关爱,与病人创建亲密无间的家庭关联,可以提高病人的归属感和信赖感。医护人员在与病人持续的沟通交流中,唤起病人对美好生活的憧憬,关爱和赏析日常生活,积极主动相互配合临床医治,降低术后病发症产生。手术治疗后,肺癌病人安全性回到医院病房,护理人员有针对性地开展一般干预,客观性全方位地了解病人的心理和生理学要求,并关心病人的生理学和心理特征,以病人为核心服务周全,周全周全,关爱病人,设身处地为病人考虑,一切从病人的视角和思想观点考虑,通过人文专业知识提升沟通交流,关心病人的社会要求、心理要求和身体要求可以显着改进病人的心理障碍,改进心理健康。提升医护队伍总体素养是推进优质医护服务的最关键基本 扎扎实实的理论专业知识、过硬的专业能力、与病人的沟通协调能力和相对高度的责任感是提升临床医护服务品质的关键前提条件。高品质高效的医护方式可以进一步标准和标准医护服务,反映临床医护的专业性和科学性,提高队伍团队的凝聚力,激发医护工作人员工作中积极主动性,提高医护工

作人员的积极责任意识,提高队伍殊荣感与此同时。娴熟的具体操作和扎扎实实的专业知识给病人产生巨大的归属感,也很非常容易获得病人的信赖,进而做到较高的病人满意率。

参考文献

- [1]李正清.浅析优质护理服务在肺癌患者术后护理中的应用[J].中国保健营养,2021,29(8):207.
- [2]曲庆红.探讨优质护理服务在肺癌患者术后护理中的应用[J].中国保健营养,2021,28(22):162.
- [3]夏超群.优质护理服务在肺癌术后患者护理中的应用[J].饮食保健,2021,5(19):6-7.
- [4]任晓琳.优质护理服务在肺癌术后患者护理中的应用[J].临床研究,2021,26(2):123-124.
- [5]施如意.优质护理服务在肺癌术后患者护理中的应用价值分析[J].保健文汇,2021(1):89.
- [6]郭艳阳,邓旭,马静,等.优质护理路径对肺癌根治术患者情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2021,43(03):551-554.
- [7]李俊慧,程诗巍.优质护理理念在肺癌根治术患者中的应用及效果[J].中华肿瘤防治杂志,2021,23(S2):348-349.
- [8]黄建霞,胡小红,吴巧珍,等.优质护理对放疗肺癌患者生活质量的影响[J].中国现代医生,2021,55(19):139-141.
- [9]黄宝丽,余颖,吴林珂.优质护理理念对肺癌化疗患者VAS 疼痛评分、肺功能指标及血清肿瘤标志物水平的影响分析[J].贵州医药,2021,43(03):464-466.