

优质护理服务模式在肿瘤内科中的应用

张 雯

南京医科大学附属苏州医院（苏州市立医院） 江苏 苏州 215000

摘要：目的：分析优质护理服务模式在肿瘤内科中的应用效果。方法：在2022年7月~2023年7月期间肿瘤内科收治的患者中随机选取84例分别采用常规护理服务模式（对照组）与优质护理服务模式（研究组），记录并对比患者临床指标。结果：研究组护理后对于肿瘤知识的掌握水平更高，负性情绪评分更低，遵医行为率更高（ $P < 0.05$ ）。结论：在肿瘤内科护理工作中，采用优质护理服务模式开展护理工作可以促进患者护理服务质量的优化，其对于患者病情的控制与身心负担的改善具有积极的促进作用。

关键词：肿瘤内科；优质护理服务模式；负性情绪；遵医行为率

作为医院的重要科室之一，肿瘤内科承担着艰巨的医疗救护任务，其对于肿瘤患者病情的控制与身心健康的恢复具有良好的促进作用。基于此，近年来，随着护理研究工作的不断深入，护士们围绕临床实践对于肿瘤内科患者护理工作的开展方法进行了梳理与总结，希望进一步促进患者护理工作的持续细化，从而有效促进预期护理目标的实现^[1]。在护理工作开展期间，通过结合既往的护理经验和教训进行分析，护士进一步梳理了肿瘤内科日常护理工作的流程和方式方法。在此过程中，优质护理服务模式凭借良好的临床应用价值和广阔的经营前景受到了护士的一致关注和肯定。在具体做法方面，优质护理服务模式充分考虑到了患者在护理期间的诸多诉求，这一点可以使护理工作的内容更加契合于肿瘤内科患者这一群体的共性特征，有利于提升患者的护理体验感^[2]。本文针对优质护理服务模式在肿瘤内科中的应用效果进行了分析，现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年7月~2023年7月期间肿瘤内科收治的患者中随机选取84例分为两组，对照组男24例，女18例；年龄45~75岁，平均（61.33±2.20）岁；研究组男25例，女17例；年龄46~76岁，平均（61.24±2.34）岁；相关内容已经上报医院伦理委员会并顺利通过审批，所有入选的患者及其家属均对本次研究内容表示知情同意。差异无统计价值（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理服务模式：①遵医嘱发放药物并说明使用方法。②在收治患者时对患者基本资料进行询问并完善患者档案。③让患者讲解肿瘤内科护理工作的一些注意事项并说明病房内不同医疗器械的使

用方法。④及时做好病房通风消毒和交接班工作。⑤及时了解患者的一些问题并给予专业性解答。

1.2.2 研究组 采用优质护理服务模式：①健康知识宣教：护士在护理肿瘤内科患者的过程中应根据患者表现出的一些临床症状和患者所患的疾病对于相应的健康知识进行宣教和说明，帮助患者充分了解自身病情以及肿瘤治疗和康复期间的一些注意事项，指导患者科学规范自身言行，以期促进患者遵医行为率水平的持续提升。②心理护理：护士应在护理过程中多和患者聊天，了解患者对于疾病的一些真实看法，引导其实现对于负性情绪的消除和改善。在此过程中，护士应积极做好对于患者问题的响应并结合其他肿瘤内科患者的康复案例对患者进行积极心理暗示，其对于患者负性情绪的消除很有帮助。③用药指导：护士在护理期间应及时结合患者治疗药品进行系统讲解和说明，帮助患者了解药物治疗的重要意义以及严格遵医嘱用药对于自身病情控制的价值，从而确保患者可以合理实现对于药品的科学应用。④营养护理：护士应在饮食方面做好对于患者情况的评估，依据患者病情为其制定个性化的膳食方案并督促患者加以执行，鼓励患者积极做好对于新鲜谷物、肉类、蛋类、豆制品、海产品、水果以及蔬菜的科学搭配，以便实现对于身体所需营养的科学补充。在此期间，建议患者进行清淡膳食原则，有效实现对于油盐糖等食材摄入量的充分控制，以便降低饮食对于患者身体造成的额外负担。⑤环境护理：护士应在护理过程中有效做好对于病房环境的合理营造与构建，在具体做法方面，其应注意做好对于病房温湿度的科学调控，同时有效调节病房光照。在此基础上，应避免他人在病房内大声喧哗或吵闹，以便给患者提供一个温馨而舒适的休养氛围。

1.3 观察标准

观察指标包括患者肿瘤知识掌握水平、负性情绪、遵医行为率。

1.4 统计学方法

选取SPSS25.0处理数据, $P < 0.05$ 表示差异具有统计价值。

2 结果

2.1 患者肿瘤知识掌握水平

研究组护理后对于肿瘤知识的掌握水平更高 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 患者肿瘤知识掌握水平

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
研究组	42	65.80±2.69	92.01±2.52
对照组	42	65.74±2.85	83.46±2.24
<i>t</i>	-	0.099	16.434
<i>P</i>	-	0.921	0.000

2.2 患者负性情绪

研究组护理后的负性情绪评分更低 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 患者负性情绪

组别	<i>n</i>	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	42	47.31±3.55	20.17±1.46	48.00±3.36	20.30±2.20
对照组	42	47.28±3.12	25.64±1.45	48.12±3.21	25.17±2.31
<i>t</i>	-	0.041	17.228	0.167	9.894
<i>P</i>	-	0.967	0.000	0.868	0.000

2.3 患者遵医行为率

研究组遵医行为率更高 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 患者遵医行为率

组别	<i>n</i>	优秀	良好	较差	优良率 (%)
研究组	42	30	12	0	100.00
对照组	42	24	14	4	90.48
χ^2	-	-	-	-	4.200
<i>P</i>	-	-	-	-	0.040

3 讨论

在肿瘤内科日常工作中, 良好的护理引导是帮助患者控制病情的一项重要任务, 其对于患者预后健康的改善具有良好的辅助价值。基于此, 护士结合日常护理工作实践对于护理服务的流程进行了研究, 希望进一步促进护理工作的多元化发展。在患者护理工作开展过程中, 通过对于常规护理模式进行分析和总结, 护士们发现, 传统的护理内容相对较为单一, 在此期间, 护士的主要任务仅仅是观察患者的临床表现并为患者发放相关药物和解答问题, 这一点导致护士护理工作的主动性相对较差, 对于患者病情控制目标的实现造成了一定的影响。从患者的角度分析, 由于缺乏对于肿瘤知识的了解且在护理过程中没有足够的渠道去掌握相关的护理技能

和方法, 很多患者在看待肿瘤问题时往往容易产生心理负担, 这一点导致患者的整体精神状态相对较差, 无形中增加了患者康复期间的阻碍^[3]。与此同时, 由于缺乏足够的药物治疗知识, 很多患者在用药过程中往往难以严格遵医嘱进行药物的科学应用, 其中, 个别患者可出现私自调节药物剂量甚至停药等表现, 这些均不利于患者病情的充分控制^[4]。为了应对相关问题, 护士对于护理工作的方式方法展开了系统研究, 其推动了大量护理经验在护理过程中的引入和渗透。实践表明, 在优质护理服务模式的引导下, 护士可以更加系统地实现与患者之间的互动^[5]。在此基础上, 通过积极做好对于患者情绪的评估和疏导并引导患者家属开展相应的家庭情感支持, 护士可以使患者在对抗肿瘤问题时树立一个良好的康复信

心,这一点对于患者健康的优化很有帮助。在开展护理工作的过程中,优质护理服务模式充分考虑到了患者群体的实际需求^[6]。基于此,护士可以真正做到以患者为核心开展相应的护理引导,其可以帮助患者在护理过程中及时通过沟通的方式向护士提出自己的问题和困惑并从护士处得到专业的解答和指导,有利于促进患者护理工作水平的持续优化,对于患者预后整体健康的改善很有帮助。在护理期间,通过考虑患者实际情况并为其制定相应的膳食方案,护士可以进一步以饮食为载体帮助患者补充身体所需的营养物质,其有利于促进肿瘤内科患者体质和抵抗力水平的充分强化,对于患者预后身心健康水平的改善具有重要的推动作用^[7]。从患者的角度分析,通过积极结合相关问题和护士进行沟通与交流,患者可以更好地了解自身健康情况并积极认识到相关护理工作内容的意义,其有利于推动后续护理工作模式的持续细化,对于患者病情控制目标的达成很有帮助。此外,在进行护理服务的过程中,优质护理服务模式可以有效帮助护士关注患者康复期间的诸多诉求并充分做好对于原有护理工作流程和内容的拓展,这一点可以帮助护士更加系统地实现对于自身护理职责和使命的充分践行和发挥,有利于实现肿瘤内科护理工作内容的拓展与延伸,对于患者护理体验的提升很有帮助。在临床护理工作开展期间,大量调查结果表明,通过优质护理服务模式的合理应用,护士可以使患者的护理体验感得到充分提升,有利于实现新时期我国护理工作模式的优化。

本次研究结果指出,通过优质护理服务模式的应用,护士可以帮助患者有效实现对于肿瘤知识的充分掌握,其有利于促进患者负性情绪的改善并提升其遵医行为率。

综上,为了提升肿瘤内科护理服务质量,护生应积极结合优质护理服务模式开展护理工作。

参考文献

- [1] 曹建慧,叶树琴. 优质护理服务模式在肿瘤内科的应用价值分析[J]. 长寿,2023(1):220-221,224.
- [2] 罗嘉慧. 分析优质护理服务对肿瘤内科化疗患者护理质量的影响[J]. 自我保健,2022,26(20):260-262.
- [3] 程梦圆. 优质护理干预对PICC置管肿瘤化疗患者依从性及心理健康的影响研究[J]. 当代临床医刊,2022,35(2):114-115.
- [4] 肖燕,陈玉梅,章秀花,等. 优质护理联合肠内营养支持对重症肿瘤患儿并发症和康复情况的影响[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(11):143-146.
- [5] 梁红玉,程丽,姚碧霞,等. 隧道式PICC和优质护理在肿瘤患者置管中的应用[J]. 当代医药论丛,2023,21(20):182-185.
- [6] 杨场. 优质护理联合安宁疗护在晚期恶性肿瘤临床护理中应用探讨[J]. 康颐,2023(20):49-51.
- [7] 朱丽婷,吴爱珍,朱凤英. 优质护理干预对肺癌患者术后呼吸功能、自我管理能力及生活质量的影响[J]. 保健文汇,2022,23(31):229-232.