

探讨人文关怀在恶性肿瘤患者护理中的应用

史 晶

河南大学淮河医院 河南 开封 475000

摘要:目的:分析人文关怀在恶性肿瘤患者护理中的应用效果。方法:随机选取2020年3月-2021年12月在本院接受治疗的50例恶性肿瘤患者,随机分为对照组和研究组各25例,对照组接受常规护理服务,研究组在常规护理基础上加用人文关怀,比较分析两组患者的护理效果。结果:研究组护理人员健康教育时间、基础护理时间、总体护理质量评分均比对照组高($P < 0.05$);研究组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度等指标的评分均高于对照组($P < 0.05$),研究组患者对护理满意度的总评分高于对照组($P < 0.05$)。结论:在为恶性肿瘤患者实施护理服务的过程中,应用人文关怀可以改善患者焦虑、抑郁的不良心理和情绪状态,同时也改善了患者的生活质量,有利于患者的治疗和预后,具有较好的临床应用和推广价值。

关键词:人文关怀;恶性肿瘤;焦虑评分;抑郁评分;生活质量

引言

在与恶性肿瘤对抗的过程中,患者不仅要承受疾病本身及治疗措施所带来的痛苦还要遭受精神及经济压力,各种负荷状况的累加均能使患者产生烦躁、焦虑、抑郁等消极的情绪,也会使患者对治疗的依从性降低,不利于治疗过程的顺利开展。而在此情况下,对患者辅以护理干预措施则显得尤为重要,而在既往的诊疗及护理过程中,医护人员更关注于如何延长患者的生命长度,一定程度上忽视了对患者及其家属的心理关怀。人文关怀倡导以人为本,充分调动人的主观能动性,对预防疾病、促进健康十分重要^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年3月-2021年12月在本院接受治疗的50例恶性肿瘤患者,随机分为对照组和研究组各25例。年龄23~68岁,平均(48.2±3.4)岁,所有患者均符合恶性肿瘤的诊断标准,具有正常的交流、理解能力,排除了存在活动、精神和意识障碍的患者。研究组患者与对照组患者基本临床资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施,研究组在此基础上行人文关怀护理,具体方法为:

1.2.1 常规护理

环境护理,护理人员定期打扫患者病房,为患者提供良好的护理环境,提高患者护理舒适度。用药护理,恶性肿瘤患者临床治疗期间需要加以药物辅助治疗,护理人员需引导患者按时服用药物,从而提高患者临床治疗效果。疼痛护理,患者治疗期间容易出现不同程度的疼

痛情况,护理人员需观察关注并且状况,必要时给予镇痛药物止痛。同时关注患者的生命体征,一旦发现异常情况,立即向医生报告^[2]。

1.2.2 人文关怀

①心理护理:恶性肿瘤患者往往有很多的负面情绪,护理人员在对其进行人文关怀护理的过程中,需要增强患者对护理人员的依从性,尽可能有针对性的开展一系列心理护理干预工作,需要多留意患者的心理变化,引导患者正确的认识疾病与治疗的情况,避免患者自己主观臆断,促使患者能够积极配合治疗。减轻患者的心理压力,能够帮助患者加速康复。也可以与患者家属进行有效的沟通,通过让家属多陪伴能有消减轻患者的不良情绪,保证患者对治疗以及护理环境有足够的信任以及依赖,增强患者战胜病魔的信心。同时,很多肿瘤患者在治疗期间需要进行放射治疗,他们会产生恐惧、焦虑的情绪,护理人员要耐心的给予讲解与解释,让患者了解发生放疗反应的原因以及放射反应发展的过程,让患者了解到大多数放射反应会在停止放射治疗后几周时间内自行消失^[3]。②疼痛护理:针对恶性肿瘤患者的疼痛护理,护理员需要格外重视患者由于肿瘤不断生长以及多处转移所带来的疼痛。对患者进行全面评估,对疼痛感较强的患者采取合理的镇痛方式,叮嘱患者遵医嘱服药,药剂量控制在合理的用药范围内。同时,可以采取冷热敷、按摩、针灸等方式分散患者注意力以减轻患者疼痛感。③饮食护理:在给予药物治疗的同时,更要重点关注患者的营养充足,由于患者处于高耗能的阶段,根据患者的实际病情以及口味爱好,有针对性的为不同的患者定制不同的食谱,鼓励患者多食用富含优

质蛋白、纤维素含量高以及富含维生素的食物。在烹制过程中,尽可能将食物制成流质或者半流质的状态,注意饮食的色、香、味搭配,在提高病人食欲的情形下也能更便于患者对营养进行吸收和充分消化。对于需要鼻饲进食的患者,进食后应及时清洁口腔,避免发生细菌感染。④健康教育:有些患者需要进行化疗,在化疗过程中,由于过程长、不良反应多,患者缺乏与化疗有关的具体知识。所以护理人员在进行人文关怀的时候,应对患者采取与化疗相关的健康宣教,告知患者化疗的目的、方法、化疗反应以及注意事项等,提高患者对化疗的认知度,对患者的疑问应给予耐心细致的解答,在一定程度上建立良好的医患关系,提高患者就医的依从性,能有效减轻病人对治疗的悲观及恐惧心理^[4]。⑤环境护理:患者需进行多次反复的治疗,这些治疗都必须在医院完成,恶性肿瘤患者对住院条件也有着很高的需求,患者如果对医院的环境不够了解,或者对住院环境不满意会导致患者的不良情绪滋生,影响治疗效果,护理人员需要尽可能及时对患者进行医院环境、住院制度、治疗期间的饮食指导等相关内容充分介绍。为患者提供舒适的病房环境,定时做病房清洁工作,常通风,保持室内有良好的通风环境。室内温度调节到22℃~25℃,湿度调整至50%,定期为病房消毒,避免发生院内感染。在室内摆放一些绿色植物,让患者在治疗期间能保持愉悦的心情^[5]。

1.3 观察指标

两组患者的护理质量评分对两组护理中的各项指标进行对比,其中包括健康教育时间、基础护理时间、护理文书时间、总体护理质量评分4项,单项满分为25分,总分共100分。由护士长或科室主任进行评分,并对最终评分结果进行对比分析。(2)两组患者的护理满意度评分对两组病人进行访谈调查,调查病人对护理工作的满意度,包括对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业精神和护理质量进行评分,总分100分,满分25分,得分越高,病人对护理的满意度越高提高患者对护理的满意度。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n (%)表示,计量资料行 t 检验,采用 $(\bar{x}+s)$ 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理质量评分

研究组护理人员的健康教育时间、基础护理时间、总体护理质量评分均比对照组高($P < 0.05$),见表1。

表1 两组护理质量对比($\bar{x}+s$,分)

组别	例数	健康教育	基础护理	总体护理质量评分	总分
研究组	25	23.62±2.64	24.74±1.21	23.85±2.84	96.73±6.37
对照组	25	21.84±2.72	20.63±1.63	21.72±3.73	91.63±4.72
t	/	3.627	5.742	4.732	4.864
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的护理满意度评分

研究组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度等指标的评分均高于对照组($P < 0.05$),研究组患者对护理满意度的总评分高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的护理满意度评分(分, $\bar{x}+s$)

组别	例数	护理环境	服务态度	服务专业度	总分
研究组	25	22.53±2.52	24.53±1.58	23.55±2.56	98.25±3.56
对照组	25	22.34±1.53	20.35±2.54	21.54±1.53	89.63±2.74
T	/	2.973	3.948	4.836	3.634
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

恶性肿瘤往往会对患者在心理、精神以及生理等方面产生一定的影响,再加上各种治疗所带来的副作用,可能会导致患者出现较大的痛苦,降低了患者生活质量,不利于患者的治疗与恢复,需要配合更加人性化、针对性的护理方案。人文关怀是现代医学发展的产物,其充分体现了“以人为本”的护理理念,同时,也是整体护理服务过程中不可缺少的重要内容,可以保证患者治疗过程中生理、心理上的舒适感,帮助患者树立了治疗的信心与积极性^[6]。

4 结束语

综上所述,在为恶性肿瘤患者实施护理服务的过程中,人文关怀的运用避免了患者负性情绪和不良心理状态的出现,提高了患者的生活质量,为患者更好的治疗与恢复奠定了基础,具有临床推广应用价值。

参考文献

- [1]席小焕.优质护理结合人文关怀在晚期恶性肿瘤临床护理中的应用[J].山西医药杂志,2020,49(6):739-741.
- [2]林琳.人文关怀护理干预对恶性肿瘤患者负性情绪及护理满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(6):684.
- [3]赵兰君,袁继全.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J].中国继续医学教育,2020,12(07):172-174.
- [4]刘海莲.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用探讨[J].International Infections Diseases(Electronic Edition),2020,9(01):224-225.
- [5]席小焕.优质护理结合人文关怀在晚期恶性肿瘤临床护理中的应用[J].山西医药杂志,2020,v.49(06):97-99.