

阶段性健康认知护理在淋巴瘤患者护理中的应用效果

杨洁

浙江大学医学院附属第一医院 浙江杭州

【摘要】目的 分析淋巴瘤患者护理中实施阶段性健康认知护理的效果。**方法** 选取2021年6月至2021年12月收治的淋巴瘤患者60例,随机分为观察组和对照组各30例,对照组采取常规护理,观察组给予阶段性健康认知护理,对比效果。**结果** 观察组SAS评分、住院时间均低于对照组($P<0.05$);观察组心理弹性评分及生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 阶段性健康认知护理可有效改善患者的焦虑情绪,提升生活质量。

【关键词】 阶段性健康认知护理; 生活质量; 淋巴瘤; 心理弹性; 住院时间

Application effect of phased health cognitive nursing in the nursing of lymphoma patients

Jie Yang

The First Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of phased health cognitive nursing in the nursing of lymphoma patients. **Methods** 60 patients with lymphoma from June 2021 to December 2021 were randomly divided into observation group and control group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received phased health cognitive nursing, and the effects were compared. **Results** SAS score and hospitalization time in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of resilience and quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Staged health cognitive nursing can effectively improve patients' anxiety and improve their quality of life.

【Keywords】 Phased health cognitive nursing; Quality of life; Lymphoma; Psychological flexibility; LOS

在血液恶性肿瘤疾病中,淋巴瘤为其中常见的一种,该病存在的危害性较大,早诊断、早治疗对于患者疾病的治疗意义重大。淋巴瘤患者因为缺乏认知以及病情的影响下,情绪波动明显,某些患者会出现消极想法,如厌世等,该情况会对患者的治疗依从性产生严重影响,阻碍其康复进程,所以,对患者情绪的调节以及认知的改善成为了临床研究问题中的难点^[1]。有研究表明^[2],在治疗淋巴瘤患者的不同实施相应的健康教育,可以使其焦虑情绪有效改善,促使护理质量显著提高,且护理效果得到医患的普遍好评。所以,本研究以60例淋巴瘤患者作为研究对象,对其中30例患者采取阶段性健康认知护理,效果理想,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取60例淋巴瘤患者(样本纳入时间:2021年6月至2021年12月)纳入研究,随机分为观察组30例,男16例,女14例,年龄47~78岁,平均年龄(56.25 ± 0.11)岁;对照组30例,男17例,女13例,年龄48~77岁,平均年龄(57.16 ± 0.82)岁,两组资料对比($P>0.05$),可进行对比。

纳入标准:(1)性别不限;(2)均实施化疗药物治疗者;(3)均已经确诊为淋巴瘤者;(4)本研究经医院伦理委员会审核并批准;(5)对研究内容知情且签署同意书;(6)年龄在18~80周岁。

排除标准:(1)认知功能障碍者;(2)伴有其他严重疾病者;(3)精神疾病者;(4)依从性差者;(5)沟通障碍者;(6)意识不清者。

1.2 方法

对照组：常规护理，对患者实施健康教育，将治疗有关的注意事项告诉患者，对其心理变化关心，对治疗进展进行跟踪记录，遵医嘱对患者用药，对其运动、饮食等进行指导。

观察组：阶段性健康认知护理，具体包括：(1)确诊后至之前的阶段性健康认知护理。护理人员需要评估患者的疾病认知情况，分析其评估结合，根据其个体情况而采取相应的健康教育方法。利用简单易懂的方法将淋巴瘤的注意事项、治疗方法、病因、治疗效果告诉患者和家属，将其了解疾病以及治疗的程度更深刻，将其本身存在的错误认知纠正过来，防止患者由于思想误区而使心理压力增加，着重介绍对于患者的身体康复以及预后来讲治疗的必要性及重要性，将其治疗积极性显著提升，促使其治疗信心提升。(2)化疗期间的健康认知护理。护理人员需要将治疗的必要性进一步讲解。让患者对化疗可以从心里接受，且出现认同感，同时教会患者对不良反应管理的方法，让其对于自我护理知识尽可能多的掌握，促使其自我保健意识提升。护理人员针对已经发生不良反应的患者则实施对应的护理干预，进而使患者身体的不适感有效减轻，尽量满足患者合理的护理需求，同家属一起多多的支持患者的情感，将其顾虑尽量消除，讲解某些治疗成功的案例，将其持续治疗的信心激发出来，让其具有疾病战胜的勇气。(3)康复期健康认知护理。该阶段中的患者其情绪已经处在平稳阶段，护理人员也要积极的鼓励患者，让其将心结打开，教会其情绪调节的方法，让其采取冥想训练而保持放松的身体和心理，提升其抗病的意识。并且可以同音乐疗法相结合，利用舒缓的音乐将其注意力转移，让其对生活中的美好更好的感受，让其具有好的心态，告诉其坚持治疗，且将日常防范工作做好，且为其制定康复方案，监督患者的完成情况。

1.3 观察指标

康复效果指标：住院时间、焦虑情绪用焦虑自评量表(SAS)^[3]评价，分数越高表示焦虑越严重；心理弹性：心理弹性量表(CD-RISC)^[4]评价，分数越高表示心理弹性越好；生活质量：生活质量量表(SF-36)^[5]评价，分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

利用软件 SPSS18.0 分析数据，计数资料用(%)表示，行 χ^2 检验，计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示，行t检验， $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者康复效果指标的对比

观察组：住院时间(8.11 \pm 2.40)d、护理前 SAS 评分(60.47 \pm 5.32)分、护理后 SAS 评分(46.23 \pm 4.36)分。

对照组：住院时间(11.20 \pm 2.84)d、护理前 SAS 评分(60.67 \pm 5.11)分、护理后 SAS 评分(50.31 \pm 4.64)分。

护理前，两组 SAS 评分组间对比无统计学意义($t=0.532$, $P>0.05$)；护理后 SAS 评分和住院时间组间对比有统计学意义($t=5.825$ 、 6.336 , $P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后心理弹性的对比

护理前：

观察组：乐观维度评分(9.44 \pm 1.45)分、力量维度评分(18.45 \pm 2.64)分、坚韧维度评分(30.28 \pm 2.46)分、心理弹性总分评分(57.49 \pm 3.68)分。

对照组：乐观维度评分(9.22 \pm 1.53)分、力量维度评分(18.52 \pm 2.73)分、坚韧维度评分(30.40 \pm 2.58)分、心理弹性总分评分(57.51 \pm 3.28)分。

两组患者护理前后心理弹性评分组间对比无统计学意义($t=0.332$ 、 0.321 、 0.412 、 0.554 , $P>0.05$)。

护理后：

观察组：乐观维度评分(13.85 \pm 1.46)分、力量维度评分(24.78 \pm 2.38)分、坚韧维度评分(35.85 \pm 2.90)分、心理弹性总分评分(72.48 \pm 4.86)分。

对照组：乐观维度评分(12.53 \pm 1.15)分、力量维度评分(22.83 \pm 2.30)分、坚韧维度评分(33.58 \pm 2.40)分、心理弹性总分评分(67.81 \pm 4.61)分。

两组患者护理前后心理弹性评分组间对比有统计学意义($t=6.325$ 、 5.201 、 4.503 、 6.332 , $P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后生活质量评分的对比

护理前：

观察组：心理功能评分(53.87 \pm 5.38)分、物质功能评分(55.12 \pm 5.37)分、社会功能评分(54.23 \pm 5.27)分、躯体功能评分(54.01 \pm 5.25)分。

对照组：心理功能评分(53.47 \pm 5.25)分、物质功能评分(54.38 \pm 5.93)分、社会功能评分(53.96 \pm 5.12)分、躯体功能评分(54.85 \pm 5.36)分。

两组患者护理前后生活质量评分组间对比无统计学意义($t=0.666$ 、 0.555 、 0.444 、 0.333 , $P>0.05$)。

护理后：

观察组：心理功能评分(73.68 \pm 7.50)分、物质功能评分(75.41 \pm 7.12)分、社会功能评分(73.12 \pm 7.88)分、躯体功能评分(74.55 \pm 8.26)分。

对照组：心理功能评分(64.56 \pm 7.42)分、物质功能评分(66.38 \pm 7.51)分、社会功能评分(64.20 \pm 7.84)分、躯体功能评分(65.85 \pm 8.23)分。

两组患者护理前后生活质量评分组间对比有统计学意义($t=7.553$ 、 5.111 、 4.225 、 6.333 , $P<0.05$)。

3 讨论

淋巴瘤以淋巴系统为起源地,临床以非霍奇金淋巴瘤比较常见,在总淋巴瘤人数中占比超过 90%,在化学药剂、环境、饮食等很多因素的影响下,该病的发病率在近年来出现了显著上升,严重威胁人们的身心健康^[6]。在人体中,淋巴系统广泛的分布着,包括胸腺、脾脏、扁桃体等,所以,该病会出现在人体的任何一个地方^[7]。患者以咳嗽、体重下降、盗汗、皮下肿块等为主要症状,其同感染存在类似的地方,所以,在出现医生症状时,需要及时就医进行诊断。

临床对于淋巴瘤的治疗以免疫治疗、化疗等为主要方式,在医疗技术水平的持续发展下,临床对于研究淋巴瘤也是更深入,显著提升了疾病的治疗效果以及预后效果,该类患者会存在将近 50%的 10 年总生存率,为了将治疗效果显著提高,使患者的生活质量改善,需要将优质、高效的护理应用在患者治疗期间^[8]。患者所处阶段不同,其会面临不同的心理问题,其主要的心理问题主要包括如下几点:①在大部分人的认知中,肿瘤为严重的一种疾病,同死亡关系密切,确诊后的大部分患者一时难以接受,进而发生了抵抗、消极的情绪;②化疗可以将癌细胞杀死,对于病情发展有效控制,在在治疗期间,其也会出现严重的不良反应,如脏器功能损害、恶心呕吐等,患者在不良反应以及疾病的双重折磨下,会出现自卑、放弃治疗的想法,并且高昂的费用也会让其承受非常大的心理压力,进而出现了病耻感^[9];③该病存在较强的侵袭性以及较高的转移复发率,在康复期的患者常常担心病情是否会发生改变^[10]。针对患者上述的心理问题实施阶段性认知护理,制定针对性的健康教育方法,对每个时期的患者采取针对性教育,让其具有正确的治疗认知、健康认知,使得其心理状态得到调节,将其身体不适感有效缓解,进而在护理期间建立一种积极的心态以及抵抗疾病的信心,进而保持良好的治疗状态^[11]。本研究结果中,观察组康复效果、生活质量等指标均优于对照组,说明阶段性健康认知护理对于疾病的治疗和康复有积极的影响。

总而言之,阶段性健康认知护理应用在淋巴瘤患者中,可以将其心理弹性提升,加快其康复,促使生活质量提高,价值较高。

参考文献

- [1] 陈倩倩,李阳,王英姿,等. 基于微信平台的延续健康教育对非霍奇金淋巴瘤化疗患者 PICC 院外自护质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(16):3064-3068.
- [2] 柯希兰,马运侠,左名秀. 基于规范化管理的预防性护理对淋巴瘤住院化疗患者骨髓抑制期感染情况的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(10):1265-1268.
- [3] 周建梅,李文娟,郑晓莉,等. 认知行为干预对非霍奇金淋巴瘤化疗患者心理弹性及创伤性成长的影响[C]. //2019 中国肿瘤学大会论文集. 2019:8124-8125.
- [4] 郑琳琳,许学杰,李冰,等. 沙利度胺联合 R-GEMOX 方案治疗复发性套细胞淋巴瘤的临床效果[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(29):104-106.
- [5] 浦晓瑜,徐琳洁,赵薇. 协同心理护理应用于非霍奇金淋巴瘤化疗患者对心理弹性及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(6):1037-1040.
- [6] 曾纯,陆宇晗,马淑玲,等. 复发难治性 B 细胞淋巴瘤患者 95 例行嵌合抗原受体 T 细胞治疗所致不良反应的护理[J]. 解放军护理杂志,2021,38(1):80-83.
- [7] 周欢. 分析个性化护理对恶性淋巴瘤患者化疗后生活质量的影响效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(9):367-368.
- [8] 张秀坤,郭永勃,宝欧,等. 新型冠状病毒肺炎合并恶性淋巴瘤 PICC 置管临床护理 1 例[J]. 河北北方学院学报(自然科学版),2021,37(6):49-51.
- [9] 李红萍,葛晓霞,彭培培. 三阶段激励护理方案对淋巴瘤患者希望水平、家庭复原力及锻炼依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(9):27-29.
- [10] 李思. 1 例以皮肤受累为首发症状的 T 淋巴瘤母细胞淋巴瘤伴口腔黏膜炎及失禁性皮炎患者的护理[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(12):157-159.
- [11] 李静,杨东,邵董,等. 骨非霍奇金淋巴瘤患者实施 128 层 CT 扫描期间针对性心理护理改善患者依从性的临床效果[J]. 养生保健指南,2021(10):136.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 杨洁. 阶段性健康认知护理在淋巴瘤患者护理中的应用效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5):99-101

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200296

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS