

优质护理服务在肿瘤科护理中应用的效果研究

彭敏燕

嘉定区中心医院 上海

【摘要】目的 观察在对肿瘤科患者进行护理的过程中将优质护理干预进行运用的作用。**方法** 研究在 2021 年 2 月至 12 月展开，选入该时间段内我院肿瘤科所收治的 80 例患者为对象，通过组内盲选的方式，取其中的 40 例，在治疗过程中展开常规护理，作为对照组，在对剩下患者进行护理的过程中则需要将优质护理服务进行运用，作为观察组。**结果** 通过对两组患者在恢复过程中的心理状态情况、护理满意度、生活质量水平、对比，观察组都存在有明显优势， $P<0.05$ 。**结论** 在对肿瘤科患者进行护理的过程中将优质护理干预进行运用，可以对患者在恢复过程中的心理状态进行改善，更可以达到对患者生活质量进行提升的目的。

【关键词】 优质护理；肿瘤科；康复

Study on the effect of high quality nursing service in oncology nursing

Minyan Peng

Jiading District Central Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To observe the effect of high-quality nursing intervention in the process of nursing cancer patients. **Methods** the study was carried out from February to December 2021. 80 patients admitted to the oncology department of our hospital during this period were selected as the subjects. 40 of them were selected by blind selection within the group. Routine nursing was carried out during the treatment as the control group. In the process of nursing the remaining patients, high-quality nursing services should be used as the observation group. **Results** by comparing the scores of psychological state, nursing satisfaction, quality of life, sleep, spirit and action quality of the two groups, ($p<0.05$). **Conclusion** the application of high-quality nursing intervention in the nursing of patients in oncology department can improve the psychological state of patients in the process of recovery, and can achieve the purpose of improving the quality of life of patients.

【Key words】 high quality nursing; Oncology Department; recovery

肿瘤类病症属于我国发生率较高的病症类型，病症类型较多，且在各个年龄段均保持有较高的发生率。由于肿瘤类病症尤其是恶性肿瘤的治愈率较低，且治疗周期较长，肿瘤类病症患者在接受治疗时心理压力较大，在治疗过程中容易产生焦虑、抑郁等不良情绪，因此，如何有效提升临床对肿瘤患者的治疗效果一直属于临床研究的重点，在对各方面治疗措施进行完善的基础上，更需要做好对应的护理工作^[1-2]。将优质护理服务运用到对该部分患者护理的过程中逐步在临床得到运用。本次研究就主要对优质护理服务在肿瘤科患者进行护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究在 2021 年 2 月至 12 月展开，选入该时间段内我院肿瘤科所收治的 80 例患者为对象，通过组内盲选的方式，取其中的 40 例，在治疗过程中展开常规护理，作为对照组，在对剩下患者进行护理的过程中则需要将优质护理服务进行运用，作为观察组。在患者组成方面，对照组中存在有男性患者 21 例，女性患者 19 例，年龄分布在 45—79 岁间，对应均值为（62.12±2.12）。而观察组中则存在有男性患者 22 例，女性患者 18 例，年龄分布在 41—78 岁间，对应均值为（61.92±1.91）。对比以上数据，

$P>0.05$ 。纳入标准: (1) 上述所有患者均自愿接受本次研究; (2) 患者及其家属知晓本次研究内容; (3) 相关伦理研究委员会对本次研究讨论通过。排除标准: (1) 患有其他重大疾病; (2) 器官严重衰竭; (3) 资料不全; (4) 精神异常, 不配合者。

1.2 方法

对照组患者在接受治疗的过程中对应的护理工作都按照临床护理规定进行展开, 护理人员需要结合患者的具体治疗方案做好针对性护理, 指导患者在治疗过程中需要注意的各方面问题, 并指导患者科学进行用药等。在对观察组患者进行护理的过程中则需要将优质护理干预进行运用, 干预措施如下:

(1) 组建优质护理小组: 在对观察组患者进行护理前, 首先要组建优质护理小组, 护理组长由护士长担任, 并选取具有丰富的肿瘤科护理经验的护理人员作为优质护理小组的团队成员, 对优质护理小组相关护理成员进行护理知识培训, 通过理论教学、实践教学、技能实操等方式, 提高护理人员的护理能力, 并定期对优质护理小组成员进行考核, 进一步提高护理人员优质护理能力。(2) 心理干预。因病症对患者造成的负面影响较大, 在患者恢复的过程中, 由于肿瘤疾病的治疗过程中较长, 治疗难度较大, 花费的精力、物力、财力较多, 导致很多患者在长期接受治疗喝护理过程中出现一定情绪波动现象, 难免会存在有一定的负面心理。护理人员在对其进行护理的过程中, 更需要积极和患者进行交流和沟通, 通过与患者及其家属进行面对面交流的方式, 进行针对性的心理疏导, 对存在焦虑、抑郁等不良情绪的患者进行及时的跟进和反馈, 促使患者在恢复的过程中可以保持较为乐观的心理, 提高患者对肿瘤疾病的治疗信心。(3) 优化护理模式。为促使在对肿瘤患者进行护理的过程中可以为其提高最为全面且优质的护理操作, 需针对护理模式进行优化, 综合护理人员的专业能力以及护理年限等进行护理分配, 确保各方面护理操作的有效性。且需要做好弹性排班, 确保护理人员每日有足够的休息时间, 避免出现疲劳上岗的情况, 降低护理工作的综合效率。(4) 饮食护理。肿瘤患者在恢复的过程中对应营养物质的需求量较高, 护理人员在对其进行护理的过程中更需要做好对应的饮食指导工作。在日常饮食的过程中需要适当增加对蛋白质、

脂肪等丰富食物的摄入, 保障有足够的营养供应。且适当增加对新鲜水果、蔬菜的摄入, 达到对维生素进行补充的目的, 对于提升患者的免疫力同样存在有作用。在对患者进行饮食护理时, 要告知患者及其家属相关的饮食注意事项, 避免在饮食过程中食用禁忌食物, 例如辛辣食物、重油重盐食物以及烟酒等, 同时要定期对患者的营养指标进行检测, 对患者的维生素 d 含量、蛋白质含量等进行监测, 对指标不合格的患者进行及时的饮食调整, 必要时可以通过服用相关保健药品提高患者的营养摄入量。(5) 生活指导。在患者日常治疗的过程中, 需指导患者保持良好的生活习惯, 按时作息, 保障日常睡眠。且告知患者在身体许可的情况下可以进行运动锻炼, 达到对增强自身体质的目的, 对于改善自身的心理状态同样存在有作用。

1.3 观察指标

研究过程中需对两组患者护理满意度、心理状态、生活质量以及睡眠、精神、行动质量评分进行评估, 其中患者的心理状态需借助 SDS、SAS 量表进行评估, 其中, SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表的分界值为 50 分, $50 \leq$ 轻度焦虑 ≤ 59 分、 $60 \leq$ 中度焦虑 ≤ 69 分、重度焦虑 ≥ 70 分。而患者的生活质量则按照 SF-36 量表进行分析, 睡眠、精神、行动质量评分采用百分制进行评价, 分值越高评分结果越高。

1.4 统计学方法

研究中的对应数据都按照 SPSS20.0 进行护理, 按照均值 \pm 标准差对计量数据进行表示, 通过 t 检测, 而对应的计量数据则按照卡方检测, 以百分数表示, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态以及生活质量对比

分析两组患者在治疗过程中的生活质量水平以及心理状态情况, 观察组均存在优势, $P<0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组护理满意度分析

对比两组患者在术后恢复中护理满意度, 观察组高于对照组, $P<0.05$, 详见下表 2。

2.3 两组患者睡眠、精神、行动质量评分对比

对比两组患者睡眠、精神、行动质量评分, 观察组均要对照组, $P<0.05$, 详见下表 3。

表1 两组心理状态以及生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS	SAS	SF-36
观察组	40	38.23±1.38	41.96±1.68	84.45±1.42
对照组	40	52.01±1.53	55.15±1.42	76.25±1.61
<i>t</i>	-	9.093	10.285	12.085
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组护理满意度对比[n, (%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	40	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	20 (50.00)	15 (37.50)	5 (12.50)	35 (87.50)
χ^2	-	6.782	1.828	13.052	13.052
<i>P</i>	-	0.025	0.717	0.001	0.001

表3 两组患者睡眠、精神、行动质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	睡眠质量	精神质量	行动质量
观察组	90.23±2.32	91.67±2.54	90.12±2.38
对照组	81.43±2.54	78.78±2.30	80.67±2.56
<i>t</i>	10.436	10.558	10.458
<i>p</i>	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肿瘤疾病对患者健康造成的影响较大,且存在有一定的致死率,对于肿瘤病症的治疗一直属于社会关注的重点^[3]。在患者进行治疗的过程中,多数患者因顾虑到自身的健康以及康复情况,或者害怕对家庭造成较大的积极负担,多存在有较大的心理压力,会直接影响到患者在治疗过程中的生活质量。

优质护理干预属于当前临床使用率最高的护理模式,在对肿瘤患者开展优质护理是主要遵循的护理原则为“以患者为本”,其优质护理的本质就是对患者开展全面的、科学的、可持续性的护理,侧重于为患者在恢复的过程中,提高最为全面的护理干预,从心理干预、饮食以及生活指导等不同的层面进行护理,通过心理护理能够有效改善患者焦虑、抑郁等负面情绪,提高患者对肿瘤疾病的认知,增加患者战胜病魔的信心,通过优质护理能够有效完善传统护理模式,能够有效提高患者的营养吸收能力,使患者的生活质量、精神质量得到改善^[4]。从本次观察可见,在优质护理的作用下,观察组各指标均明显优于对照组,进一步证实该护理模式的有效性。

总之,针对肿瘤患者而言,对其开展优质护理具有重要的意义。因此,在对肿瘤科患者进行护理

的过程中可以将优质护理干预进行运用。

参考文献

- [1] 张南. 优质护理服务模式在肿瘤内科住院病房中的应用效果分析[J]. 健康之友, 2020, 000(006):160.
- [2] 郭林涯. 优质护理服务模式对晚期胃癌患者疼痛的影响及效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(10):2.
- [3] 缪捷秋. 优质护理服务在乳腺癌患者手术室护理中的应用探讨[J]. 家庭保健, 2020, 000(017):210.
- [4] 李艳文. PDA 移动护理系统在肿瘤科优质护理工作中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(29):3

收稿日期:2022年4月16日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:彭敏燕, 优质护理服务在肿瘤科护理中应用的效果研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):115-117

DOI:10.12208/j.jmm.202200039

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