

核素碘 131 治疗 DTC 患者护理过程中应用人性化护理的效果 及对患者生活质量的影响分析

颜娟

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 应用人性化护理对核素碘 131 治疗分化型甲状腺癌(DTC)患者的临床效果予以分析。**方法** 将 2022 年 9 月-2023 年 2 月收入本院中的 266 例分化型甲状腺癌患者为对象,对照组为常规护理,观察组为人性化护理,对比成果。**结果** 观察组患者的生活质量 QOL 量表评分优于对照组,具有统计学意义。在症状自评 SCL-90 量表上,观察组优于对照组,差异显著($P<0.05$)。**结论** 针对分化型甲状腺癌患者实施人性化护理有助于提高生活质量,具备一定推广价值。

【关键词】 核素碘-131; DTC 患者; 分化型甲状腺癌; 人性化护理; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000443

Analysis of the effect of humanized nursing in the treatment of DTC patients with nuclide iodine-131 and its influence on patients' quality of life

Juan Yan

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the clinical effect of humanized nursing on the treatment of differentiated thyroid carcinoma (DTC) with nuclide iodine-131. **Methods** 266 patients with differentiated thyroid cancer admitted to our hospital from September 2022 to February 2023 were selected as subjects, the control group was treated with routine nursing, the observation group was treated with humanized nursing, and the results were compared. **Results** The QOL score of the observation group was better than that of the control group, which was statistically significant. In symptom self-rating SCL-90 scale, observation group was better than control group, the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Humanized nursing for patients with differentiated thyroid cancer is helpful to improve the quality of life, and has a certain popularization value.

【Key words】 nuclide iodine-131; DTC patients; Differentiated thyroid carcinoma; Humanized nursing; Quality of life

分化型甲状腺癌(DTC)属于恶性肿瘤的一种,也是常见的头颈部恶性肿瘤,可发生在任何年龄段的人群,造成的危害大^[1]。当下,针对分化型甲状腺癌的治疗多采用术后放射性碘治疗,其优势在于安全性高,且有助于防止疾病复发,延续了患者的生命。随着医疗技术的进步以及研究的深入,加强对患者的护理指导十分必要,特别是对于治疗期患者多有恶心、颈部肿胀等情况,结合疾病治疗的心理压力,担心辐射对自身的影响等,都会导致患者生活质量下降。在为患者提供人性化护理服务后,有助于缓解患者的不良

情绪,积极地接纳治疗,也更好地配合医护人员的工作^[2]。鉴于此,将 2022 年 9 月-2023 年 2 月收入本院中的 266 例分化型甲状腺癌患者为对象,结果证明人性化护理方案具有良好临床效果,内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 9 月-2023 年 2 月收入本院中的 266 例分化型甲状腺癌患者为对象,按护理措施的不同均分为 133 例/组的对照组、观察组。观察组女性 66 例,男性 67 例,年龄区间 20~68 岁,平均(44.07±6.40)岁,

对照组中男性 65 例, 女性 68 例, 年龄区间 23~68 岁, 平均 (43.13±7.24) 岁。入组患者及其家属均在知晓研究内容、目的的前提下自愿签署同意书。将两组患者一般资料中所有指标输入统计学软件进行分析、检验, 结果显示所有对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 实验方法

所有患者均开展核素碘 131 治疗。随后, 对照组为常规护理, 对患者讲解疾病的产生和治疗方案, 对治疗的要点以及生活饮食上给予建议, 按照医嘱用药, 并汇总患者的情况, 结合查房检查结果调整护理方案。

观察组为人性化护理, 在护理管理下首先为患者介绍医院和科室环境, 以及相关主治医师、主管护师的情况, 帮助患者熟悉院内和治疗环境, 缓解心理压力。按照医嘱进行常规项目检查, 以及甲状腺功能测定和检查、核素唾液腺显像和骨显像, 针对检查结果进行记录并汇报给主治医师。其次, 在与患者的沟通过程中, 需要告知患者生活中所需的必需品, 并讲解 131I 的相关知识, 提升患者治疗的依从性。要分析患者的情绪状态, 使用心情温度计, 根据评分结合心理学知识帮助患者降低内心压力。在日常饮食管理中, 可在低碘饮食的基础上提供科学营养搭配的三餐建议, 并告知患者在服用 131I 前需要空腹 4 小时, 并指导患者正确服药。接着, 由于患者多为隔离治疗, 在这一期间缺乏家属的陪伴和照护, 产生无助、孤独的感受, 这就会增加患者的压力, 护理人员应当重视患者的情绪管理, 结合手机等通讯工具与患者亲友取得联系, 建立微信病友群, 帮助患者建立与外界的沟通渠道。在人性化指导中, 也包括了出院指导, 如指导患者口服药的服用、居家辐射防护、按期复查等, 结合甲状腺功能检查结果配合医嘱用药。

1.3 评价标准

对比患者的生存质量, 结合 QOL 量表进行生存质量分析, 其中涉及四个方面的内容, 分别是生理机能、情感状态、躯体疼痛和精神状态, 每个项目均为百分制, 分数高, 则代表患者的生存质量较高。

对比患者的症状自评量表的心理健康情况, 即采纳 SCL-90 进行干预前年后的数据对比, 按照 5 分法积分, 对强迫感 (10-50 分)、焦虑 (10-50 分)、抑郁 (13-65 分)、敌对 (6-30 分)、躯体化 (12-60 分)、人际关系敏感 (9-45 分)、偏执 (6-30 分)、精神病性 (10-50 分), 以分数高, 则说明患者的心理状况较差。

1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS 20.0, 计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 以 t 检验, 计数资料用率予以表示, 采用卡方检验, $P<0.05$ 表明指标对比差异显著, 符合统计学价值。

2 结果

就数据中看, 观察组患者的生活质量 QOL 量表评分优于对照组, 具有统计学意义。如表 1 所示。

此外, 干预后观察组患者焦虑、人际关系、强迫症状、敌对、抑郁、恐怖以及躯体化评分结果明显低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

放射性核素 131I 是治疗分化型甲状腺癌的常用治疗手段, 有助于改善患者的病情, 且可以对病变组织产生电离辐射生物效应, 有助于抑制细胞扩散, 抑制癌细胞组织分化^[3]。在治疗过程中, 为了防止放射性核素对其他人的辐射伤害, 故而患者为隔离治疗, 这就导致患者无人陪伴的情况, 在一段时间的治疗内患者的情绪压力大, 焦虑、焦躁的状态逐步加重, 也会影响患者的治疗意愿和行为, 在长期负面心态的干扰下会降低患者的机体耐受力, 也会影响到睡眠质量, 故应当加强对患者的护理指导, 人性化护理则是常用的护理措施, 可用于分化型甲状腺癌患者的康复管理工作中^[4]。

人性化护理将人文关怀贯穿整个护理过程中, 并融入人性化、细致化和亲情化的护理理念, 营造良好的人文关怀护理氛围, 重视人性化护理服务细节, 使患者身心得到放松, 感受医护人员的关爱^[5]。人性化护理模式更加符合生物-心理-社会医学模式, 充分考虑患者的身心需求, 营造关心、尊重患者的氛围, 为其提供技术娴熟、体贴入微的人性化护理服务, 以满足患者的多元化需求^[6]。在护理工作中, 首先要帮助患者普及疾病和治疗方案等方面的知识, 给予有心理障碍的患者进行一对一辅导, 帮助患者认识疾病, 以积极的心态参与治疗, 端正治疗态度。其次, 在健康饮食以及生活舒适度的改善中, 要为患者提供营养支持, 增加免疫力, 逐步适应治疗期的生活, 同时要重视患者的情感需求, 虽然无法面对面与亲友交流, 但依然可以应用通讯工具获得情感上的支持, 这也有助于满足患者的个体需求^[7]。结合本次调研可见, 观察组患者在两个方面的数据对比中均优于对照组, 即在症状评分 SCL-90 量表以及 QOL 生存质量上都有突出的表现, 可进一步说明在人性化护理指导下, 护理人员的工作

更细致,更关注患者所需,并在整合患者的治疗效果、检查结果的同时,加入了换位思考和人文精神,考虑到患者在治疗中的情绪状态以及经济压力、生活压力,在讲解病情的同时,注重用词用语,给予患者更多的鼓励和安抚,帮助患者度过人生的低谷期。在其他学者的研究中,针对分化型甲状腺癌患者也提出了不同的护理模式,这些护理措施都能协助治疗的开展,也有助于患者了解疾病。而人性化护理的侧重点在于“人”,在于满足患者的合理需求,更倾向于将人文关怀落实在工作过程中。特别是对于重大疾病、恶性疾

病患者,他们的内心恐惧、焦虑,缺乏信心,担心生存质量。人文护理则是在重视人性的基础上,满足人的需求,尊重人的权力,这也需要护理人员具备良好的沟通能力、伦理道德修养以及具备良好人际关系搭建的能力^[8]。人性化护理模式更注重与患者的沟通,一个微笑、一个眼神均可以传递爱心,在医护、护患之间的良好配合下,有助于保障治疗疗效,拉近医护患之间的距离,护患关系和谐发展,提高护理满意度。

综上所述,针对分化型甲状腺癌患者实施人性化护理有助于提高生活质量,具备一定推广价值。

表 1 两组患者 QOL 生存质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	生理机能	情感状态	躯体疼痛	精神状态
对照组	护理前	72.86±10.63	70.95±10.12	73.96±10.21	72.91±10.31
观察组	(n=133)	72.69±10.32	70.99±10.52	73.00±10.18	72.98±10.23
检验值	t	0.072	0.017	0.421	0.030
	P	0.942	0.986	0.674	0.975
对照组	护理后	81.92±10.10	79.35±10.52	85.92±10.31	78.90±10.10
观察组	(n=133)	90.91±10.01	91.00±10.03	96.02±10.05	88.67±10.12
检验值	t	0.998	5.069	4.436	4.321
	P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者干预前后心理状态评分结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	焦虑	人际关系	强迫症状	敌对	抑郁	恐怖	躯体化
观察组	133	干预前	2.96±0.02	2.75±0.14	2.46±0.21	2.37±0.24	2.57±0.04	2.27±0.04	3.02±0.67
		干预后	0.24±0.02	1.02±0.04	0.46±0.02	0.96±0.12	0.94±0.14	1.09±0.11	1.02±0.15
对照组	133	干预前	2.89±0.35	2.71±0.11	2.40±0.13	2.33±0.17	2.61±0.21	2.31±0.12	2.94±0.64
		干预后	1.34±0.12	1.86±0.17	1.17±0.14	1.46±0.24	1.78±0.24	1.88±0.15	1.75±0.15

参考文献

[1] 刘莉敏.循证护理对分化型甲状腺癌碘 131 治疗的临床效果分析[J].黔南民族医学学报,2022,35 (01):66-68.
 [2] 王娟,张凯,侯堆鹏,曹海莉,梁瑛,迟婷.认知行为团体治疗对分化型甲状腺癌患者的应用效果评价[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37 (01):179-182.
 [3] 候林丽,徐鹏飞.人性化护理措施在青少年分化型甲状腺癌患者~(131)I 治疗中的应用价值分析[J].中国社区医师,2021,37 (33):108-109+111.
 [4] 刘古月.人性化护理措施对患者手术麻醉过程中的应用[J].新疆医学,2020,50 (03):301-303+311.

[5] 马思伊.人文关怀联合规范化疼痛评估对肝脏外科护理效果的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27 (10):83-85.
 [6] 魏志芳.人性化护理在普外科护理中的应用效果研究[J].中国药物与临床,2020,20 (22):3856-3858.
 [7] 王美娟.人工智能化护理干预在分化型甲状腺癌~(131)I 治疗病房的应用研究[D].内蒙古医科大学,2021.
 [8] 王慧霞.临床护理路径模式在分化型甲状腺癌患者围术期中的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45 (08):842-843.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS