

探讨人文关怀护理在消化道肿瘤患者放疗护理中的实施效果

李婷婷

(六安市中医院放疗五科)

摘要:目的:探讨人文关怀护理在消化道肿瘤患者放疗护理中的实施效果。方法:选择 60 例消化道肿瘤患者为试验对象,选择以简单随机化法进行分 2 组,对照组 30 例与实验组 30 例,此次试验均在 2018 年 01 月至 2020 年 12 月期间完成;放疗护理中,对照组实施常规护理,实验组增加人文关怀护理措施,比较两组的护理效果,包括治疗依从性及护理满意度。结果:实验组的临床治疗总依从性率高于对照组 ($P < 0.05$);实验组的临床护理总满意度高于对照组 ($P < 0.05$);结论:在消化道肿瘤患者放疗护理中实施人文关怀护理措施效果确切,能够提高患者的临床治疗总依从性及临床护理总满意度。

关键词:消化道肿瘤;放疗护理;人文关怀护理;实施效果;

消化道肿瘤是恶性肿瘤的一种,且比较为常见,并会造成患者生命安全受严重威胁。放疗治疗方法是临床的消化道肿瘤治疗手段,而在实施治疗过程中,需加强高质量护理干预^[1]。人文关怀护理措施是新型护理模式,可以促使患者遵医行为有效提高,以利于降低患者的放疗痛苦,提高整体临床护理质量^[2]。基于此,本研究进行了探讨人文关怀护理在消化道肿瘤患者放疗护理中的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 60 例消化道肿瘤患者为试验对象,选择以简单随机化法进行分 2 组,对照组 30 例与实验组 30 例,此次试验均在 2018 年 01 月至 2020 年 12 月期间完成。实验组($n=30$)患者中男 21 例,女 9 例,年龄处于 25-65 岁,平均年龄(43.50 ± 3.35)岁。对照组($n=30$)患者中男 22 例,女 8 例,年龄处于 24-66 岁,平均年龄(43.35 ± 3.50)岁。两组资料有可比性 ($P > 0.05$),没有明显差异。

1.2 方法

对照组在放疗护理中仅实施常规护理,具体:讲解相关化疗知识,对其生命体征变化注意监测。

实验组在对照组基础上增加人文关怀护理措施,具体:①心理干预。患者收治入院后对其文化水平、生活环境及兴趣爱好等情况作详细了解,对其倾诉应认真聆听,以及时发现其存在的负性情绪,给针对性开导与安抚;加强其对自身疾病、化疗方法的相关知识了解度,以利于提高其治疗自信心及依从性。②饮食干预。嘱咐患者需以易消化饮食、清淡饮食、高蛋白饮食为原则,适当增加维生素摄入,嘱咐患者增加每日饮水量,戒除烟酒(有烟酒者)。③生活干预。给予讲解养成健康生活习惯的养病重要性,积极纠正其不良生活习惯,需养成良好规律的起居作息,保证充足睡眠时间良好睡眠质量。④环境干预。营造温馨、良好及和谐养病环境,严格依照“安静、安全、整洁、舒适”要求,进行调整病房布局,控制室内温度 26°C 左右、湿度控制 60% 左右,噪声尽可能减轻。

1.3 观察指标

比较两组的治疗依从性及护理满意度。

1.4 统计学处理

本研究所得数据以 spss19.0 软件分析,均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 及 (%) 表示计量资料,并用 t 、 χ^2 检验,若比较存在统计学意义,

则检验值 $P < 0.05$ 认为。

2 结果

2.1 比较两组的治疗依从性

与对照组比较,实验组的临床治疗总依从率更高, $P < 0.05$ 。

表 1 比较两组的治疗依从性[n (%)]

分组 (n)	完全依从	比较依从	不依从	临床治疗总依从率
实验组 (n=30)	24 (80.00)	5 (16.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2 值	-	-	-	6.4052
P 值	-	-	-	0.0114

2.2 比较两组的护理满意度

与对照组比较,实验组的临床护理总满意度更高, $P < 0.05$ 。

表 2 比较两组的护理满意度[n (%)]

分组 (n)	非常满意	一般满意	不满意	临床护理总满意度
实验组 (n=30)	20 (66.67)	10 (33.33)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组 (n=30)	13 (43.33)	10 (33.33)	7 (14.00)	23 (76.67)
χ^2 值	-	-	-	7.9245
P 值	-	-	-	0.0049

3 讨论

消化道肿瘤的上常见的临床肿瘤病变,如包括结肠癌、胃癌、胰腺癌等。消化道肿瘤患者的生命安全造成了严重危害,受疾病所影响,消化道肿瘤患者的生活质量显著降低,而且患者自己及其家属均伴有显著心理压力^[3]。化疗是主要的临床治疗消化道肿瘤手段,能够使得肿瘤进展得到一定程度上控制。

但部分消化道肿瘤患者在实施化疗过程中可伴有不良情况,如不良反应、治疗依从性低下、心理状态差等情况,需实施护理干预^[4]。人文关怀护理是一种新型护理模式,以“人文关怀”理念为护理核心,以患者为核心主张。在开展临床护理过程中,处处为患者着想,从而使得人文关怀理念和人性化特征得到充分体现。在给予消化道肿瘤患者开展常规护理的同时,联合人文关怀护理措施,进行了心理方面干

(下转第 100 页)