

# 针对性护理对胃癌术后放化疗患者心理状态的影响分析

龚守梅

(六安市中医院放疗二科)

**摘要:**目的:对胃癌术后放化疗患者接受针对性护理的心理状态舒缓优良率、护理服务质量满意率进行探寻。方法:实施对比性的研究,将常规护理的 39 例,归纳入一组,命名为观察①组;将针对性护理的 39 例,归纳入另一组,命名为观察②组。这些胃癌术后放化疗患者,在 2019 年 8 月到 2020 年 8 月期间,在我院就诊。不同的护理后,通过计算两项指标:心理状态舒缓优良率、护理服务质量满意率,来评估价值。结果:观察②组心理状态舒缓优良率 94.87%,相对观察①组 74.36%而言,更高( $P < 0.05$ );观察②组护理服务质量满意率 97.44%,相对观察①组 71.79%而言,更高( $P < 0.05$ )。结论:胃癌术后放化疗患者接受针对性护理后,心理状态舒缓优良率更高、护理服务质量满意率更高。

**关键词:**针对性护理模式;胃癌术后放化疗;心理状态舒缓优良率;护理服务质量满意率

## (前言)

胃癌是恶性消化道肿瘤疾病类型,多需要实施手术、放化疗等综合治疗,患者需要承受疾病本身带来的痛苦,以及放化疗带来的毒副作用,心理负担较重,心理状态不佳,整体生活质量不高。应采取良好的护理策略,改善患者的心理功能状态,避免身心痛苦<sup>[1]</sup>。因此,我院收集胃癌术后放化疗患者 78 例,开展本次研究,对胃癌术后放化疗患者接受针对性护理后,其心理状态舒缓优良率、护理服务质量满意率进行分析。

## 1. 资料和方法

### 1.1 资料

实施对比性的研究,将常规护理的 39 例,归纳入一组,命名为观察①组;将针对性护理的 39 例,归纳入另一组,命名为观察②组。这些胃癌术后放化疗患者,在 2019 年 8 月到 2020 年 8 月,在我院就诊。观察①组中,男、女病例数是 20 例、19 例,58 岁到 74 岁,平均( $61.25 \pm 3.58$ )岁。观察②组中,男、女病例数是 21 例、18 例,59 岁到 73 岁,平均( $61.33 \pm 3.61$ )岁。

### 1.2 方法

观察①组方案:普通护理;观察②组方案:针对性护理策略。(1)健康教育疏导策略。查房时,要保持微笑,主动与患者进行交流,改变简单口头教育模式,耐心、细致地了解患者的感受,询问相关情况,同时给予胃癌手术、放疗、化疗相关临床医学知识,客观说明治疗价值、毒副作用,帮助患者理性认识病情。(2)心理疏导策略。充分地同情患者的遭遇,充分体贴、理解患者的痛苦,接受患者的倾诉,加强耐心,给予轻声细语的关怀和问候,多鼓励、多安慰,减轻心理不良情绪,释放压力。(3)舒适化护理策略。努力为患者提供一个温馨舒适的治疗环境,给予饮食、睡眠方面的指导,减轻患者的不适感受,引导患者家属增加陪伴,给予细心照顾,给予理解和安慰,减少患者的消极情绪。

### 1.3 观察指标

(1)心理状态舒缓优良率。要是评价焦虑 HAMA、抑郁 HAMD 量表评分。假如数据,达到了 75% 以上的降低,就归入优;假如数据,达到了 50% 以上的降低,但是仍不足 75%,就归入良;剩下的患者,各项临床表现,总体降低效果未达到 50%,归入差。

(2)护理服务质量满意率。计算纽尔卡斯护理满意度量表评分。假如数据, $\geq 80$  分且 $\leq 95$  分,就归入满意度佳;假如数据, $\geq 60$  分,且 $< 80$  分,就归入满意度一般;剩下的患者,分值 $\geq 0$  分且 $< 60$  分,归入满意度差。

### 1.4 数据分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料按均数 $\pm$ 标准差表示,行 t 检验。计数资料按%表示,行卡方检验。若 $P < 0.05$ :差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态舒缓优良率

观察②组心理状态舒缓优良率 94.87%,相对观察①组 74.36%而言,更高( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 对心理状态舒缓优良率探寻

分组	患者 (例)	优 (例/%)	良 (例/%)	差 (例/%)	心理状态舒缓优 良率(例/%)
观察①组	39	22/56.41	7/17.95	10/25.64	29/74.36
观察②组	39	29/74.36	8/20.51	2/5.13	37/94.87
$X^2$ 值					6.4823
P 值					0.0109

### 2.2 护理服务质量满意率

观察②组护理服务质量满意率 97.44%,相对观察①组 71.79%而言,更高( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 对护理服务质量满意率探寻

分组	患者 (例)	佳 (例/%)	一般 (例/%)	差 (例/%)	护理服务质量满 意率(例/%)
观察①组	39	18/46.15	10/25.64	11/28.21	28/71.79
观察②组	39	27/69.23	11/28.21	1/2.56	38/97.44
$X^2$ 值					9.8485
P 值					0.0017

## 3. 讨论

临床研究表明<sup>[2]</sup>,很多胃癌患者,在接受手术、放疗、化疗治疗期间,心理功能下降,会产生焦虑、恐慌、惧怕、抑郁的感觉,整体心理状态不佳,应引起临床重视。

普通情况下,护士责任心不强,对患者心理状态关注度不高,整体护理质量有很大的提升空间。针对性护理是一种护理质量高的模式。其一,采取健康教育疏导策略,消除患者对于放疗、化疗的过度紧张,引导患者理性对待病情;其二,采取心理疏导策略,纠正不良的心理状态,促使其乐观对待治疗;其三,采取舒适化护理策略,减轻患者因术后放化疗带来的痛苦感受<sup>[3-5]</sup>。本研究结果显示,接受针对性护理后,患者的心理状态舒缓优良率、护理服务质量满意率,相比普通护理而言,均更佳( $p < 0.05$ ),证明胃癌术后放化疗患者更应该采纳针对性护理,以获得更佳护理服务。

综上所述,胃癌术后放化疗患者接受针对性护理后,心理状态舒缓优良率更高、护理服务质量满意率更高。

### 参考文献:

- [1]张国凤,张晖.针对性护理对进行手术治疗的胃癌患者术后胃肠功能的影响分析[J].系统医学,2020,v.5;No.91(07):144-147.
- [2]侯云侠,白玲.针对性护理干预在胃癌患者术后化疗中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,004(025):159-161.
- [3]曾招英.针对性护理对胃癌手术患者术后心理状态及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,v.26(11):66-68.
- [4]薛琦.针对性护理对胃癌术后化疗患者心理状态及不良反应的影响[J].河南外科学杂志,2020,v.26(02):181-182.
- [5]李晓峰,钱蓉,熊红燕.以问题为导向的针对性护理模式对胃癌根治术患者术后康复效果及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(05):157-159.