

以人为本护理理念融入直肠癌放化疗患者护理中的价值分析

郝俊娜

(商丘市第一人民医院 肿瘤放疗科 河南商丘 476100)

摘要:目的:分析直肠癌放化疗患者护理中融入以人为本护理理念的应用价值。方法:抽取 60 例直肠癌放化疗患者参加研究,以 2020.3 为抽取病例起始时间,2021.6 为截止时间,60 例患者采用随机数字表完成分组措施,30 例患者构成一组,常规护理用于对照组,以人为本护理理念用于观察组。结果:比较观察组以及对照组患者 SAS、SDS 以及生活质量评分,差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:直肠癌放化疗患者护理中融入以人为本护理理念可改善患者的不良情绪,将其生活质量提升。

关键词:以人为本;直肠癌;放化疗;生活质量

直肠癌在临床中属于患病率较高的恶性肿瘤,目前患有直肠癌患者人数显著增加,对人们的生命健康造成了严重的威胁,降低患者的生活质量,同时患者会因为疾病出现不良心理情况,影响患者的心理健康^[1]。此类患者在进行护理时加入以人为本护理理念可提升自身生活质量,改善负性情绪,效果良好^[2]。此次研究分析直肠癌放化疗患者护理中融入以人为本护理理念的应用价值,内容如下:

1 资料和方法

一般资料

收治时间 2020 年 3 月-2021 年 6 月,抽取对象为 60 例直肠癌放化疗患者,本次研究的分组方案即随机数字表,总计划分 2 组,即 30 例患者构成对照组,其内患者中各有男、女 18 例和 12 例,最大年龄达 63 周岁,最小年龄即 40 周岁,年龄中位(51.1±2.7)周岁;另 30 例患者构成观察组,其内患者中各有男、女 19 例和 11 例,最大年龄达 65 周岁,最小年龄即 41 周岁,年龄中位(52.2±2.9)周岁。运用统计学对组间基线资料数据进行分析,结果显示 P 值 > 0.05 ,具备比较研究意义。

方法

对照组患者选择基础护理模式,

观察组患者以以人为本护理理念进行护理。落实常规护理,以患者为中心,依据患者的实际病情制定护理计划,①健康教育。目前结直肠癌根治术均选择腹腔镜,因为患者不了解放化疗会出现担忧,从而产生恐惧心理。护理人员需要采用简单话语讲解放化疗优势、放化疗步骤和极易出现的并发症等。和患者性格特征以及心理情况相结合,选择针对性教育以及指导,鼓励患者之间打气,消除不良情绪。②合并症护理。如果患者合并糖尿病,需要由内分泌科医生对患者会诊,采用胰岛素控制患者血糖水平,使其血糖小于 9mmol/L,从而加强患者适应能力。如果患者合并高血压需要由心血管内科医生对患者会诊,确保血压水平在 140/90mmHg 以下,而后对患者实施放化疗。③心理疏通。和患者心理情况结合予以心理干预,如果患者出现强烈疼痛可进行按摩,并播放患者喜欢的音乐将其注意力转移,以免因为剧烈疼痛影响患者的心理情况。可依据医嘱予以止痛药物。如患者出现严重不良情绪,可介绍预后良好病例,提升患者的自信,并组织唱歌等相关活动,对其不安情绪进行稳定。④出院指导。患者出院时护理人员对其予以出院指导,告知患者心态乐观,作息规律,不应剧烈运动,并科学饮食,定期到院复查,以免出现结肠脱出。如果患者需要化疗应告知其时间,并予以心理疏通,对相关指标予以复查。

评估指标^[3-4]

记录观察组和对照组患者护理后 SAS(焦虑情况)和 SDS(抑郁情况)评分并予以对比,分数越高说明患者焦虑抑郁情绪越严重;记录两组患者护理后的生活质量评分并对比,量表内容包含生理职能、情感职能、社会功能、躯体疼痛,分数和评估指标呈现正相关性。

统计学

实验研究期间文中数据进行计算时选择 SPSS21.0 统计软件,数据计算结果以均数标准差表示,行数据检验时采用 t 值; P 值 < 0.05 为评判组间差异显著的标准,表明统计学意义存在。

2 结果

2.1 SAS 和 SDS 评分

观察组、对照组的 SAS 和 SDS 评分评分存在显著差异,且对照组明显比观察组高, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 对比两组患者护理后 SAS 和 SDS 评分(分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	30	30.5±2.2	29.6±2.4
对照组	30	40.1±2.5	38.6±3.0
t		15.7894	12.8309
P		0.0000	0.0000

2.2 生活质量

观察组、对照组的生活质量评分存在显著差异,且对照组明显比观察组低, $P < 0.05$,见表 2。

表 2 对比两组患者术后生活质量(分)

指标	观察组	对照组	t	P
生理职能	90.1±3.3	78.2±3.5	13.5495	0.0000
情感职能	86.6±4.5	76.3±4.1	9.2671	0.0000
社会功能	90.3±3.5	80.2±4.6	9.5707	0.0000
躯体疼痛	89.3±5.5	80.6±5.6	6.0709	0.0000

3 讨论

临床治疗直肠癌的主要方法为化疗治疗以及放射治疗,少数患者由于不能够耐受放化疗拒绝治疗,从而产生不良预后。伴随医学水平的完善发展,临床逐渐重视护理对于放化疗的辅助作用^[5]。采用以人为本护理理念可将患者的不良情绪改善,研究结果显示,观察组进行护理后 SAS 和 SDS 评分显著降低,此理念要求医务人员对患者的特点予以尊重,并进行换位思考,予以患者相应的教育以及心理疏通等服务,从而对患者的心理需求满足,提升患者对于疾病的认知。除此之外,以人为本护理理念可依据患者的实际病情实施护理,从而将其生活质量提升。

综上所述,直肠癌放化疗患者在进行护理时选择以人为本护理理念能够消除其不良情绪,有助于生活质量的提升。

参考文献:

- [1]张乐乐,李彦珠,翟艳丽,王文敬.基于知信行理论模式的姑息护理在晚期结直肠癌化疗患者中的应用效果[J].中国肛肠病杂志,2021,41(08):60-62.
- [2]崔晓晴.综合护理策略对结直肠癌腹腔灌注化疗患者不良反应的影响[J].系统医学,2021,6(15):184-187.
- [3]王俊丽.多样性护理措施对结直肠癌化疗患者遵医行为和护理工作满意度的影响观察[J].内蒙古医学杂志,2021,53(07):878-879.
- [4]宋英莉,杜成,杨贺,赵莹莹,关丽侠,郑振东.互联网延续性护理对结直肠癌化疗患者心理状况及不良反应的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(20):1545-1550.
- [5]连淑范.结构化家庭疗法随访管理对直肠癌放化疗患者治疗依从性及心理状态的影响[J].中国疗养医学,2021,30(08):831-834.