

Analysis of the Effect and Satisfaction of Humanistic Care in Quality Nursing Care of Tumor Surgery

Yuwei Jia

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia, 014000, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of applying humanistic care in high-quality nursing care of tumor surgery. **Methods:** 74 patients in the department of oncology in our hospital were selected for analysis, and then divided into groups to give high-quality nursing care and humanistic care to study, and evaluate the nursing effect and satisfaction. **Results:** The nursing satisfaction, mental state, and quality of life of the experimental group were better than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of humanistic care in high-quality nursing care of tumor surgery is more effective, and it is worth taking.

Keywords

humanistic care; tumor surgery; quality nursing; effect; satisfaction

人文关怀在肿瘤外科优质护理中的效果及满意度分析

贾雨薇

包头市肿瘤医院, 中国·内蒙古 包头 014000

摘要

目的: 分析在肿瘤外科优质护理中应用人文关怀的效果。**方法:** 选择我院的74例肿瘤科患者进行分析, 平均分组后分别给予优质护理、人文关怀进行研究, 评价护理效果及满意度。**结果:** 试验组护理满意度、心理状态、生活质量均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 在肿瘤外科优质护理中应用人文关怀的效果较为显著, 值得采取。

关键词

人文关怀; 肿瘤外科; 优质护理; 效果; 满意度

1 引言

肿瘤疾病可降低患者的生活质量, 甚至是威胁生命安全, 主要是机体细胞异常增生的一种情况, 疾病发生率处于不断增加状态, 因此该疾病一直以来都是临床重点研究的方向。临床主要采取放疗、化疗、手术等方式治疗肿瘤疾病, 手术可直接切除病灶组织, 但是在治疗过程中可对身体造成一定损害。放化疗可控制、缓解肿瘤, 但是治疗时会降低患者的免疫功能, 极易诱发感染。总体来看, 无论采取何种方式治疗肿瘤疾病, 均可对患者生理、心理造成不同程度的影响。优质护理能够最大限度地改善患者身心感受, 有利于其积极面对疾病。人文关怀指的是在护理过程中, 护理人员通过学习吸收社会性知识, 从而主动、自觉地对患者展现出尊重、理解、关爱等。本研究以人文关怀在肿瘤外科优质护

理中的效果及满意度为内容进行分析, 同时选择我院收治的74例肿瘤科疾病患者应用不同护理模式展开评价, 具体过程如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究对象是我院肿瘤外科的74例患者, 时间为2018年5月20日-2020年5月20日, 以随机法将入组对象划分成试验组、对照组, 各组纳入37例。对照组年龄上限77岁, 下限21岁, 均值为 (49.01 ± 3.87) 岁; 胃癌13例, 食管癌5例。乳腺癌8例, 肝癌11例。试验组年龄上限75岁, 下限23岁, 均值为 (49.04 ± 3.84) 岁; 胃癌11例, 食管癌6例。乳腺癌9例, 肝癌11例。采取专业数据处理软件分析两组基线资料后, 确定差异无统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.2 方法

对照组：给予对照组常规护理，主要是针对患者病情、治疗方案展开护理，严格根据医嘱完善日常护理照顾，对用药、饮食等实施简单指导。

试验组以优质护理为基础应用人文关怀，根据肿瘤科优质护理内容以及人文关怀制定护理计划，护理人员充分发挥自身技能，通过多层次、多角度给予患者护理服务，主要内容包括以下几点。

2.2.1 心理关怀

热情接待患者入院患者，主动介绍科室环境，帮助患者尽快适应陌生环境，以降低其不安全感。责任护士入院第一时间获取患者病历资料，主动进行自我介绍，采取 SDS 与 SAS 量表评估情绪状态，同时在交流中根据患者形态、动作等分析性格特征，根据结果制定更为合理、可行的心理护理措施。在护理中积极疏导患者不良情绪，从而帮助其建立治疗信心，保证情绪乐观^[1]。

2.2.2 人文健康宣教

肿瘤患者在接受治疗时，由于缺乏正确的疾病认知，可在一定程度上影响治疗的效果，因而，护理人员应针对不同治疗方式的患者展开人文宣教。对于放化疗的患者，应详细介绍放化疗的目的、优点、方式和重要性等，同时告知在放化疗过程中可能会出现不良反应以及应对措施，从而获取患者信任感，提升治疗配合度。对于手术治疗的患者，提前告知手术流程，讲解手术治疗优势、流程、时间和预后情况等，使其正确认识手术治疗，同时以最佳身心状态接受治疗。

2.2.3 环境关怀

创建温馨、安静、舒适的休养环境，提升身心舒适度，且良好的环境有利于降低疾病、治疗造成痛苦，对促进疾病恢复具有重要意义。每日对病房实施消毒、通风等处理，严格限制家属的探视次数，保证患者充足的休息。

2.3 观察指标

护理满意度：以科室自行设计的满意度问卷调查对于本次护理服务工作的满意度，护理人员指导患者填写，保证无重复发放、遗漏或者未回收情况。问卷表均为 100 分，包括不满意（≤ 60 分）、满意（61–85 分）和非常满意（≥ 86 分）。

心理状态：分别采取 CD-RISC（心理弹性量表）与 PI-GI（创伤后成长评定量表）对患者接受护理前后的心理状

态进行评价。CD-RISC 的满分是 100 分，分值与心理弹性能力为成正比关系。PI-GI 满分是 105 分，分值与创伤后成长效果为成正比关系。

生活质量：以《SF-36》量表对护理后的生活质量进行评价，量表内容涉及情绪角色、心理健康、社会功能、肢体疼痛、躯体角色等，分值与生活质量为成正比关系。

2.4 统计学方法

本研究中的数据资料均通过 SPSS19.0 软件进行分析，包括计数资料和计量资料，前者以“[n/(%)]”进行表示，取“ χ^2 ”实施检验，后者以“ $\bar{x} \pm s$ ”进行表示，取“t”实施检验，若 $P < 0.05$ ，可证实数据差异存在意义。

3 结果

3.1 护理满意度对比

经对满意度问卷表进行统计得知，试验组护理满意度显著较高，且两组差异显著， $P < 0.05$ ，数据见表 1 分析。

表 1 护理满意度对比表 [n/(%)]

组别	不满意	满意	非常满意	满意度
试验组 (n=37)	1 (2.70)	9 (24.32)	27 (72.97)	36 (97.30)
对照组 (n=37)	7 (18.92)	12 (32.43)	18 (48.65)	30 (81.08)
χ^2	--	--	--	5.0455
P	--	--	--	0.0246

3.2 对比心理状态

表 2 中的数据显示，在实施护理前，实验组与对照组间的心理状态评分并不存在差异， $P > 0.05$ ；经护理后出现差异， $P < 0.05$ 。

表 2 心理状态量表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	护理前	护理后
	CD-RISC		PI-GI	
试验组 (n=37)	69.28±5.53	76.46±6.02	68.25±7.35	80.05±5.22
对照组 (n=37)	69.31±5.69	74.52±5.96	68.21±7.38	77.06±5.72
t	0.0229	2.1110	0.0233	2.3486
P	0.9817	0.0382	0.9814	0.0216

3.3 生活质量评估

经 SF-36 量表对两组护理后的生活质量实施评估得知，试验组与对照组间的情绪角色、心理健康、社会功能、肢体疼痛、躯体角色评分均存在统计学差异， $P < 0.05$ ，见表 3。

表3 生活质量评估表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	躯体角色	社会功能	心理健康	肢体疼痛	情绪角色
试验组 (n=37)	75.37±4.79	73.27±3.64	81.75±3.53	80.26±2.15	88.21±2.17
对照组 (n=37)	72.33±4.85	71.36±3.76	78.42±3.79	77.36±2.38	86.59±2.38
t	2.7127	2.2200	3.9108	5.4992	3.0595
P	0.0083	0.0028	0.0002	0.0000	0.0031

4 讨论

随着社会的进步和发展,人们对于临床护理服务提出了新要求,不仅注重对于疾病的基础护理,更加注重整体护理,要求护理工作以提高身心舒适为目的。优质护理干预是目前应用较为广泛的一种护理模式,人文关怀是优质护理中的重要内容,同时也是整体护理服务的核心内容^[2]。鉴于肿瘤疾病的危害,患者身心均可受到较大的影响,尤其以不良情绪为主要表现,不仅会影响治疗与护理工作的顺利展开,同时还可促进疾病进展。因此,帮助患者正确认识疾病,可以有效改善其不良情绪,提高身心舒适度,对于治疗具有重要意义。

优质护理于2010年广泛应用于中国临床,尤其是三甲级医院,主要护理目的是通过细致、科学的护理服务,改善影响疾病治疗的不良因素。在优质护理过程中,护患接触更为频繁,护理人员能够直接给予患者照顾,护理中以患者实际需求为目的,有利于提高患者的信任感和安全感,可深入

落实护理义务与职责,能够给予患者更好的帮助。人文关怀主要强调患者的生存状态,可给予更为细致的照顾,能够充分尊重、肯定人的价值,侧重于护理服务的个性化、艺术性以及创造性,以此为基础给予护理服务,可促进疾病改善。肿瘤疾病危害较大,因而对于患者心理情绪的影响较为严重,针对这一情况给予患者情绪关怀护理,可有效消除不良情绪,保证情绪稳定,激发战胜疾病的勇气^[3]。人文健康宣教能够根据患者的治疗方式展开宣教,可帮助正确认识疾病与治疗知识,有利于配合度提高。环境护理进一步消除了影响疾病恢复的不良因素,具有较为显著的价值。

综上所述,相较于基础护理而言,在肿瘤外科优质护理中实施人文关怀,对改善负性情绪具有积极意义,同时还可提高患者的生活质量以及满意度,是一种值得在临床领域实施、推广的护理模式。

参考文献

- [1] 李治芳. 人文关怀在肿瘤外科优质护理中的应用效果 [J]. 人人健康, 2019, 13(12): 162-163.
- [2] 胡星霞, 吴增贵, 褚春飞. 人文关怀在肿瘤外科优质护理中的运用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(03): 157-159.
- [3] 卢志兰, 汪海慧, 杨乐. 人文关怀在肿瘤外科优质护理中的应用效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(18): 3513-3514.