

医护合作延续护理对白血病化疗患者心理状态及护理满意度的影响

涂梦菲 方云

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430000

摘要：目的：探讨观察医护合作延续护理对白血病化疗患者心理状态及护理满意度的影响。方法：2019年7月至2020年11月，抽取医院收治的82例白血病化疗患者为研究对象，基于奇偶数法分为两组，对照组采用常规院外指导，观察组应用医护合作延续护理，对比两组结局。结果：护理前两组患者的心理状态评分比较无差异（ $P > 0.05$ ）；护理后两组患者的心理状态显著改善，观察组心理状态评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组患者的护理满意度大于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：白血病化疗患者实施医护合作延续护理可有效改善心理状态及护理满意度，值得推广。

关键词：医护合作延续护理；常规院外指导；白血病；化疗；心理状态评分；护理满意度

急性白血病是一种因人体骨髓中有异常原始细胞、幼稚细胞大量增殖抑制人体正常细胞造血功能并累及外周器官的恶性疾病，也是比较常见的一类恶性疾病^[1]。患者患病后的主要症状是贫血、感染以及出血等症状^[2]。临床多通过化疗治疗疾病，但化疗患者并不需要长期在医院居住，只需要定时前往医院门诊进行化疗治疗便可。但为了保证患者的化疗积极性与治疗效果，还需在患者化疗期间提供高质量延续护理。医护合作延续护理近年来在临床广泛应用，可继续为患者提供一定质量的护理服务，改善患者的生存质量。基于此，本研究展开相关分析。

1 • 资料与方法

1.1 临床资料

2019年7月至2020年11月，抽取医院收治的82例白血病化疗患者为研究对象，基于奇偶数法分为两组，每组41例。观察组男女患者各有27例、14例，年龄大小区间18-72岁（ 45.41 ± 8.76 ）岁。对照组男女患者各有24例、17例，年龄大小区间19-72岁（ 45.68 ± 8.83 ）岁。两组资料比较无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组（常规院外指导）：利用电话、微信等方式与患者联系，通知患者定时前往医院化疗，发送居家护理知识内容以及疾病知识内容，不断提升患者对疾病的掌握与认知，促使患者约束自我行为，改善生存质量。

观察组（医护合作延续护理）：第一，创建小组，由一名医生与两名护士组成，护士职称应在护师及以上，护理经验五年级以上，医生则为患者主治医师。小组组建完毕后，结合科室制定的培训方案完善相应的培训工作，并进行相关

考核，保证小组成员均具备相应的诊疗、护理机能。第二，建立病历档案，在患者出院当天，整理患者的相关资料，并为患者建立相应的病历档案，详细记录患者的诊断结果、治疗方法、所用药物、实验室检查结果等等，重点记录患者以及家属的联系方式，保证可及时通知患者定时化疗治疗。同时，将小组所负责的患者全部拉入同一个微信群中，明确告知患者医护人员的在线时间，鼓励患者发生任何问题，均可在群内留言，医护人员上线后会及时解答，解决患者的问题。第三，制定个性化延续护理方案，结合患者年龄、职业、身体状态、家属情况，协调上门随访时间、随访方式以及随访内容，在患者出院后3d、7d、14d进行网络随访或电话随访，了解患者的化疗副反应情况，指导患者饮食、卫生、自我照护等。若患者存在心理问题，则需及时进行疏导，还需与患者家属联系，指导家属关注、关怀、关爱患者。

1.3 观察指标

（1）心理状态评分，在两组患者护理前后分别采用焦虑自评表^[3]与抑郁自评表^[4]评估，得分越高患者的心理状态越差。

（2）护理满意度，在两组患者干预3月后发放调查问卷获取，并根据反馈结果将患者纳入不同指标中。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS22.0统计学软件进行统计分析。

2 • 结果

2.1 两组心理状态评分比较

护理前两组患者的心理状态评分比较无差异（ $P > 0.05$ ）；护理后两组患者的心理状态显著改善，观察组心理状态评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表一。

表1 两组心理状态评分比较（分）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	50.03 ± 4.76	33.23 ± 3.98 [△]	52.36 ± 4.83	33.97 ± 4.03 [△]
对照组	41	50.11 ± 4.80	41.05 ± 4.13 [△]	52.50 ± 4.87	42.01 ± 4.09 [△]

t 值	-	0.398	11.213	0.476	10.026
P 值	-	0.43	0.01	0.76	0.01

与同组比较, ^aP<0.05。

2.2 两组护理满意度比较

观察组患者的护理满意度大于对照组(P<0.05)。详见表二。

表 2 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	41	30	10	1	40 (97.56%)
对照组	41	15	19	7	34 (82.93%)
X ² 值	-	-	-	-	11.982
P 值	-	-	-	-	0.01

3 • 讨论

医护合作延续护理是一种新型护理干预, 随访人员由主治医师与高年资护理人员组成。该护理方案基于患者病情特点、出院后实际需求制定, 同时考虑到患者病情严重, 对诊疗有需求, 将患者主治医师纳入护理中, 可及时满足患者在诊疗、护理、康复方面的需求^[5]。再者, 这种护理主张以患者为中心, 从患者角度考虑实际护理需求, 定时为患者发病疾病、治疗、护理知识, 不断提升患者对疾病、诊疗、护理等方面知识的了解, 从而改善患者的心理状态, 避免患者产生无谓的担心与恐惧, 促使患者能够平和、准确的对待疾病, 提升患者的自我护理能力与家属的照护能力, 改进患者的生存质量。

由上可知, 医护合作延续护理可有效改善白血病化疗患者的心理状态与护理满意度。

参考文献

[1] 韩婉霞. 系统化多元式延续护理用于小儿急性白血病维持

治疗期中的价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(30):3417-3420.

[2] 苏红, 邓丽君. 延续护理在小儿白血病 PICC 置管中的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(39):270, 276.

[3] 胡娟. 延续护理在留置 PICC 导管的小儿白血病患者护理中的应用效果 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(18):244-246.

[4] 庞园, 陈慧. 医护合作延续护理方案对化疗前列腺癌患者护理的效果分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(15):2313-2316.

[5] 戚晓梅, 陈晓阳, 王智, 等. 医护合作延续护理对慢性再生障碍性贫血患者遵医行为和生活质量的影响 [J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 29(9):1019-1022.