

精细护理模式在肿瘤内科应用中的探讨

黄庆平 黄兴凤

钦州市第一人民医院/广西医科大学第十附属医院 广西钦州 535000

摘要：目的：探讨精细护理模式在肿瘤内科中的应用效果。方法：选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月因恶性肿瘤收住我科 124 例患者作为研究对象，按随机数字表法分为对照组 (n=62, 常规护理) 和观察组 (n=62, 精细护理)，比较两组的护理干预效果评分、护理干预前后症状评分。结果：观察组各项评分均高于对照组，有统计学差异 ($P<0.05$)；护理干预后，两组评分均低于护理干预前，且观察组患者的症状评分值低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：在肿瘤内科护理中应用精细护理模式，可提高患者的护理效果，改善患者的临床症状，具有临床意义。

关键词：精细护理模式；恶性肿瘤；应用效果

肿瘤具有病情复杂，发病率高、死亡率高等特点，护理不当，患者的治疗效果造成不利影响^[1]。精细护理模式是通过精准、细化、系统的管理方式使各项工作精确、高效及协同完成，是管理理念与管理技术相结合的护理模式^[2]。本文以 124 例恶性肿瘤患者为研究对象，探究精细护理模式在肿瘤内科中的应用价值，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月因恶性肿瘤到我科医治患者 124 例作为研究对象。按随机数字表法分为对照组 (n=62) 和观察组 (n=62)。对照组男 30 例，女 32 例；年龄为 31-80 岁，平均 (53.32±2.84) 岁。观察组男 35 例，女 27 例，年龄为 32-78 岁，平均 (53.12±3.27) 岁。两组患者的资料比较无显著差异 ($P<0.05$)，有可比性。

1.2 方法 对照组：采用常规护理干预，监测患者的生命体征变化情况，对患者进行健康宣教。观察组：在对照组护理方法基础上，采用精细护理干预方法进行护理。

1.2.1 精细化情绪管理 肿瘤内科患者在治疗过程中需要承担较大的痛苦，在工作中要时刻意识到护理模式理念的重要性，加强与患者的沟通，多关注患者的情绪变化，对于有消极的患者，进行心理疏导，有自杀倾向的患者，加强巡视，密切观察，从多方面关心病人，并鼓励患者勇敢面对，树立信心，接受医生的治疗。

1.2.2 精细化化疗治疗护理管理 准确及时评估患者，在患者化疗前对患者用药史、过敏史、有无化疗药物外渗史等进行详细评估，并给患者精细化介绍化疗药物的名称、作用、使用方法、注意事项，可能出现的副作用及应对的方法，采用精细化的护理管理方法消除患者顾虑，请患者真正依从医嘱积极配合治疗，完成化疗治疗疗程。化疗结束后，根据出

院医嘱予以精细的出院宣教，告知下次疗程的开始时间，如最后一疗程患者要恭喜他顺利完成疾病治疗的全程，并祝早日康复。

1.2.3 精细化护理管理：护理人员需要意识到精细化护理管理的重要性，将护理工作作为一种服务工作，尽最大努力为患者提供有针对性的需求，为患者创造最人性化温馨的护理环境，多倾听患者的诉求，确保能够最大程度的满足患者的需求。

1.2.4 精细化护理风险管理 工作中时刻有风险意识，严格执行交接班制度和执行核对制度，严格执行化疗治疗的操作规程，严格执行无菌操作，规避用药错误、导管相关性感染、压疮、跌倒坠床、自杀倾向等风险。

1.2.5 精细化疼痛管理 疼痛是肿瘤内科患者常伴随的症状，在治疗过程中需要承担较大的痛苦，精细化评估患者的疼痛程度，对患者疼痛进行分级管理，对 I 至 II 度疼痛患者，以心理疏导、转移注意力、物理疗法为主，III 度患者给予个体化止痛药物干预，IV 度患者在服用止痛药物基础上 24 h 动态监测生命体征。

1.3 观察指标 比较两组患者护理干预效果评分包括(健康教育、心理护理、护理技能、护理满意度)，分值越高治疗效果越好；两组患者护理前后症状评分(包括胃肠道、疲乏、疼痛)，分值越低治疗效果越好。

1.4 统计学处理 运用 SPSS 20.0 软件进行数据分析，用 ($\bar{x} \pm s$) 表示定量资料，以 t 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理管理效果比较 观察组各项管理效果评分均高于对照组，有统计学差异 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理管理效果比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 健康教育 | 心理护理 | 护理技能 | 护理满意度 |
|------------|-------------|------------|------------|-------------|
| 观察组 (n=62) | 97.42±8.52 | 95.80±9.42 | 96.88±7.15 | 95.23±10.62 |
| 对照组 (n=62) | 80.73±10.44 | 79.82±8.31 | 82.36±5.35 | 81.13±10.16 |
| t | 9.752 | 10.020 | 12.800 | 7.554 |
| P | <0.001 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

2.2 两组护理前后症状评分比较 护理干预前, 两组患者的症状评分无显著差异 ($P>0.05$); 护理干预后, 两组评

分均低于护理干预前, 且观察组患者的症状评分值低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理干预前后症状评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 疼痛 | | 胃肠道症状 | | 疲乏 | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 (n=62) | 27.24±5.22 | 15.1±3.05* | 15.42±2.14 | 8.12±1.05* | 28.36±6.33 | 13.24±2.12* |
| 对照组 (n=62) | 27.20±5.23 | 19.32±5.15 | 15.45±2.18 | 11.37±2.06 | 28.32±6.39 | 23.23±3.05 |
| t | 0.043 | 5.525 | 0.077 | 11.070 | 0.035 | 21.180 |
| P | 0.966 | <0.001 | 0.938 | <0.001 | 0.972 | <0.001 |

注: *与对照组相比, $P<0.05$ 。

3 讨论

精细化护理模式根据肿瘤患者病情实际情况, 制定针对性的护理方法, 提升患者化疗的安全性和有效性^[3]。精细护理模式的基础是精细化管理模式, 为患者实施“精、细、严、准”的护理干预, 该护理模式可操作性强, 有利于及时发现护理工作中存在的各种风险, 并及时准确进行改进, 以提高护理质量^[2]。本研究结果显示, 观察组各项评分均高于对照组, 护理后, 观察组患者的症状评分值低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。说明将精细护理模式应用于肿瘤内科护理, 能使患者掌握健康知识, 舒缓患者心理情绪, 提高护理人员的护理技能, 提升患者对医院的护理工作的满意

度; 可有效缓解疼痛、胃肠道症状及疲乏等临床症状, 从而提早康复。

综上所述, 在肿瘤内科护理中应用精细护理模式, 有助于改善患者的临床症状, 助患者早日康复。

参考文献

- [1] 薛珂. 精细护理用于肿瘤内科患者的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(17):82-84.
- [2] 白丽雯. 精细护理运用于肿瘤内科护理管理中的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(83):219.
- [3] 王媛, 江琴. 精细护理在肿瘤内科护理管理中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(61):11983.