

程仍限于人手操作,工作质量的考核由责任护士统计,由护士长核实,并由责任组长监督,因此操作中难免存在偏差,在以后的操作中还需进一步完善及规范。

[参 考 文 献]

- [1] 童福梅. 手术室护理工作量化考核的实施与探讨[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(1): 70-71.
- [2] 王引侠, 冯小菊, 张亚军, 等. 护理人员量化考核及绩效分配在护理质量控制中的应用[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(17): 83-85.
- [3] 董申琴, 邵小青, 靳春艳, 等. 量化考核绩效管理在优质护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(16): 1933-1935.

- [4] 吴继萍, 张雅丽. 以岗位绩效量化考核为切入点提升外科中医护理质量[J]. 护理研究, 2013, 27(18): 1894-1896.
- [5] 德琳, 龙鹤, 崔宁宁, 等. 实施护士长量化考核的方法与效果[J]. 护理管理杂志, 2011, 11(12): 894-895.
- [6] 白晓霞, 敬洁. 手术室护理工作绩效量化考核体系的建立与应用[J]. 中国护理管理, 2012, 12(1): 93-95.
- [7] 吴鸿珠. 综合量化考核在护理管理中的应用[J]. 医院管理论坛, 2012, 29(1): 51-53.
- [8] 冯红梅. 量化考核绩效管理在优质护理中的实际应用观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(9): 203-204.

(本文编辑 刘畅)

[文章编号] 1000-2200(2014)10-1442-02

· 护 理 学 ·

舒适护理在卵巢癌术后化疗患者中的应用

俞春风, 徐 凤, 张继梅, 张 競

[摘要] **目的:**探讨舒适护理在卵巢癌术后化疗中的应用价值。**方法:**选取卵巢癌术后化疗患者 110 例,按入院时间先后分为对照组(55 例)与观察组(55 例)。对照组给予常规护理,观察组在心理、饮食指导、化疗环境、化疗并发症、化疗结束后生活指导等方面对患者进行全程舒适护理。比较 2 组患者的生活质量及护理满意率。**结果:**观察组患者的生活质量及护理满意率高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**采取全面、有效的舒适护理能有效提高卵巢癌术后化疗患者的生活质量和护理满意率。

[关键词] 卵巢肿瘤;舒适护理;肿瘤/药物治疗

[中国图书资料分类法分类号] R 737.31

[文献标志码] A

卵巢癌是常见妇科恶性肿瘤之一,早期诊断较困难,多数患者就诊时属中晚期,治疗以手术为主,术后辅助化疗亦占重要的地位。卵巢癌手术后常进行 6~8 个疗程的化疗。化疗时间长且化疗引起的不良反应较多,给患者造成了巨大的身心痛苦^[1],要延长患者生活时间,提高生活质量,使其顺利渡过化疗期,化疗期间的护理工作就显得至关重要。我们将舒适护理应用于卵巢癌术后化疗患者,取得满意效果,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科 2011 年 11 月至 2013 年 3 月卵巢癌术后化疗住院患者 110 例,年龄 14~78 岁,均行卵巢癌全面分期探查术或卵巢癌肿瘤细胞减灭术,术后病理均为卵巢上皮性癌,术后均需辅以 6~8 个疗程的静脉化疗。化疗方案为紫杉类+铂类,强调化疗方案个性化。按入院日期的先后顺

序随机分为对照组 55 例和观察组 55 例。2 组年龄、教育程度均具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 给予常规护理。

1.2.2 观察组 进行全程舒适护理。(1)化疗环境:化疗前为患者安排 3 人间病房,每天定时开窗通风,保证空气流通,环境清洁、安静、少干扰。及时更换清洁的被褥,环境相对舒适。(2)心理:在化疗前与患者诚恳交谈,认真倾听患者的心理感受,了解其病史、生活习惯。评估患者不舒适的原因、位置、程度及心理上的负面应激。同时与患者家属进行有效沟通,及时对患者和家属进行化疗知识宣教,讲解化疗中常见的不良反应和注意事项,介绍同病区化疗效果好的病例,促进其经验交流,减轻患者的心理压力。鼓励家属关心体贴患者,协助疏导不良情绪,消除诸多不适,使患者在轻松、愉悦的心境中接受化疗。(3)饮食指导:对厌食、味觉迟钝者,指导家属提供患者爱吃的饭菜,以清淡、流质、半流质为主,少吃多餐。进食新鲜果汁(榨汁)。增加食物的色泽和香味,去除可能的异味。忌油炸、肥腻、辛辣刺激

[收稿日期] 2014-01-16

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 肿瘤妇科,安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 俞春风(1963-),女,主管护师。

性的食物。保证进食环境良好。杜绝视觉不良刺激。口干者可进多汁的饮食和水果,建议咀嚼口香糖;恶心呕吐者,遵医嘱静脉滴注阿托司琼 10 mg,或昂丹司琼 8 mg + 0.9% 氯化钠注射液 100 ml,2 次/日,及时倾倒呕吐物;腹胀、便秘者,鼓励进食粗纤维食品、燕麦等,必要时应用缓泻剂,如麻仁丸。

(4) 化疗不良反应:选用 BD 留置针,选置大、直、粗、弹性好的血管,避开静脉窦,争取一次穿刺成功,避免多次穿刺、增加痛苦。化疗完 BD 留置针当天拔除,防药物外渗。首次使用紫杉醇应先配制 5% 葡萄糖溶液 100 ml + 紫杉醇 30 mg 静脉滴注,无过敏再配制全量输注。减少药物浪费和可能的经济损失。紫杉醇化疗安排在上午进行,便于过敏反应发生时有足够的人力进行抢救。在开始的 15 min 内在床旁严密观察,控制输液速度在 <20 滴/分,备有氧气设备,抢救药品。注意多西他赛、铂类不良反应的预防护理。(5) 化疗药物外渗:立即停止静脉输注,尽量回抽渗液。局部渗出周围用利多卡因 2 ml + 地塞米松 5 mg + 0.9% 氯化钠注射液 10 ml 做菱形行封闭;或局部间断冷敷(冰敷)6~8 h,外敷水胶体惠尔康;或 50% 硫酸镁溶液局部湿敷。(6) 化疗结束后:指导患者家属提供高蛋白和富含铁质的食物。嘱患者注意保暖,防感冒等,餐后漱口,应用软牙刷。观察有无发热,如体温超过 38.5℃ 及时处理。观察易感染部位口腔、咽喉、会阴部、肛周等是否有红、肿、热、痛。保持清洁卫生。

1.3 判定标准 采用肿瘤患者生活质量各项指标计分方法进行评分,评分项目包括化疗期间的症状、体征、精神心理状态、社会与家庭、日常生活等 12 项,每项 1~5 分,总分 60 分。根据各项目总得分,分为优、良、差 3 个等级,优 ≥ 41 分,良 21~40 分,差 ≤ 20 分,均于患者化疗结束时进行测定。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 2 组患者生活质量比较 观察组化疗患者生活质量优良率高于对照组 ($P < 0.05$) (见表 1)。

表 1 2 组患者生活质量优良率比较 (n)

分组	n	优	良	差	优良率/%	u_c	P
观察组	55	35	15	5	90.90		
对照组	55	24	13	18	67.27	2.67	<0.05
合计	110	59	28	23	79.09		

2.2 2 组患者护理满意率比较 观察组患者护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$) (见表 2)。

表 2 2 组患者护理满意率比较 (n)

分组	n	满意	不满意	满意率/%	χ^2	P
观察组	55	51	4	92.73		
对照组	55	40	15	72.73	7.70	<0.05
合计	110	91	19	82.73		

3 讨论

随着人们对健康生活的需求不断提高,追求生理、心理、社会的和谐是健康生活的最高境界^[2]。近几年,舒适护理概念得到广泛认识^[3],其强调护理人员应加强舒适护理研究,并将结果应用于患者^[4],包括生理舒适、心理舒适、社会舒适和灵魂舒适^[2],体现以人为本,以患者为中心的优质护理服务内涵,使患者在心理、生理、社会等方面达到愉快的良好状态,降低不愉快的程度^[4]。我们应用这一内涵,提高护理质量,改善护患关系,增加知识,提高护理技术,赢得患者的信任、尊重和肯定,从而使患者和家属满意度增加,社会效益增加。

首次进行化疗患者极易发生悲观、绝望、恐惧、担心、孤独、抑郁、焦虑、角色改变等心理问题,应适时给予患者心理安慰。对多次化疗的患者,指导其做好自我保护,建立良好的护患关系,使患者以更佳的心境配合、接受化疗,减轻化疗的不良反应。化疗药物对胃肠道黏膜有损伤作用,良好的膳食营养有修复损伤及潜在的预防肿瘤作用,化疗后患者胃肠道不适感有厌食、味觉迟钝、口干、恶心呕吐、腹胀、便秘,可以适当补充维生素 C 等。在化疗过程中,做好不良反应的预防和控制非常重要,注意多西他赛、铂类、紫杉醇的不良反应预防护理。本研究中观察组通过上述心理、饮食指导、化疗环境、化疗并发症、化疗结束后生活指导等全程舒适护理,发现其生活质量及护理满意率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

[参 考 文 献]

- [1] 周爱珍. 乳腺癌根治术后化疗期间的护理[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(10): 1375.
- [2] 吴文英. 舒适护理在乳腺癌术后化疗中应用和体会[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(1): 27-28.
- [3] 李艺, 柴守霞. 中青年乳腺癌患者放疗期间的舒适护理[J]. 实用临床医药杂志: 护理版, 2009, 5(8): 5-6.
- [4] 莫庆玉. 乳腺癌新辅助化疗的疗效观察及护理[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(15): 1406-1407.