

■临床护理

人文关怀对晚期肺癌化疗患者 负性情绪及护理满意度的影响

□高亚娜

逐年上升。手术、放化疗及 靶向治疗是目前临床治疗 肺癌的主要方法。由于化 疗药物具有一定的毒副作 用,部分患者难以耐受,会 产生紧张、焦虑、恐惧、抗拒 化疗及悲观厌世等心理,严 重影响患者的身心状态以 及生活质量,甚至还会影响 化疗药物的疗效,以及增加 餐,以明显改善患者的营养 药物不良反应发生率。因 状况,提高患者对化疗毒副 此,在化疗期间采取有针对 性的护理手段很有必要 基础上加强与患者的沟通 交流,同时能对患者进行针 对性心理开导,进而消除患 者对化疗的抗拒心理,减轻 其不良情绪,增强其治疗及 康复信心。本文旨在探究 人文关怀对晚期肺癌化疗 患者负性情绪及护理满意

选取经临床、影像学以 及手术穿刺病理检查确诊的 对化疗药物相关知识的了 晚期肺癌化疗患者167人,随解。责任护士可以通过与 机分为对照组和观察组。对 患者沟通,向其介绍化疗药 照组83人,其中女性患者34 物的名称、作用和可能引起 人,男性患者49人,年龄43 的毒副反应,以及避免发生 岁~84岁。观察组84人,其 不良反应的预防措施,减轻 中女性患者33人,男性患者 患者对化疗的恐惧心理,帮 51人,年龄44岁~83岁。两 组临床资料的差异不明显。

护理方法

叙事医学是一种新的医学

模式。叙事护理是叙事医学的

一部分,是指护理人员通过倾听

患者的故事,帮助患者寻找问题

并重构生活和疾病的意义,继而

对患者实施护理干预的护理实

我与叙事护理不期而遇

建积极的心态?这些都是我不

见,是在医院开展的心理护理

如何安抚患者家属,帮助他们重 感动"

1.常规用药指导:向患 (3)责任护士应做好患者病

近年来,肺癌的发病率 效及可能引发的不良反应 并及时处理,同时加强与患 比较。观察组护理满意度 性化的心理疏导,可以显著

疗期间,责任护士应对患者 及其家属进行饮食指导,指 导家属为患者搭配高维生 诉患者化疗后好转案例等, 素、易消化、高蛋白食物,如 新鲜的蔬菜、水果、鸡蛋、牛 奶等,禁食甜食、油腻、辛辣 及油炸食品,且保证少食多 反应的耐受性。

3. 常规生活护理:责任 顺利完成。 人文关怀可在常规护理的 护士每天检查患者的口腔 卫生情况,保持口腔清洁, 避免发生口腔溃疡。

4.保持大便通畅,避免

察组采取人文关怀干预措

(1)大多数肺癌患者对化疗 产生恐惧心理是因为缺乏 助其正确认识及对待化 疗。(2)应做好患者家属工 作,让他们在生活中多关 心、体贴患者,且鼓励患者 对对照组采取常规干预 保持乐观心态,面对疾病, 树立正念,积极配合治疗。

说出内心的真实想法,且认 意义。 真倾听其诉说苦恼,对其进 行个体化健康教育,同时告

增强其治疗信心。 2.强化环境护理:为患 者提供整洁、温馨、安静、空 气流通、温湿度适宜、光线 充足的病房环境,并在病房

观察指标

1. 采用抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表(SAS) 评价两组患者的负性情 在对照组的基础上对观 绪。两个量表均包括20个 题目,SAS评分>50分为存 在焦虑,SDS评分>53分为 情绪越严重。

2.以自制护理满意度调 查表评价两组患者对护理 100%。

SAS 评分无明显差异,干预

我与叙事护理不期而遇

□陈志娟

60讲》,我对叙事护理有了全新 看到左阿姨站在病房门口偷偷 只是静静地陪着她。过了一会

的认识。"叙事护理强调的不是 抹眼泪,看上去既孤单,又无

从事肿瘤护理工作10余 技术而是态度。只有生命才能 助。于是,我决定带着叙事护 和了一些:"其实,他很担心我今

偶遇叙事护理,是在多年前 伴儿左阿姨时,他们不善言辞, 我们还有一个儿子没有成家,婆 姨已经泣不成声。过了许久,我

对叙事护理懵懵懂懂;再次遇 里都藏满了故事,这给我留下 伴儿的财物……我真的快撑不 您对我们医院的信任。我在肿

者及其家属沟通,引导患者 较对照组高,差异有统计学 改善其焦虑、紧张、恐惧、抑

由于肺癌早期无明显临 床表现,故不易引起患者及 其家属的重视,导致错失最 佳治疗时机,待到医院确诊 时,大多已发展至晚期。既 会支持系统,引导其家属主 往临床对晚期肺癌化疗患者 动参与患者的护理过程,使 内放置花草,使患者心情放 多采取常规干预措施,但因 患者深切感受到来自亲属 松,积极配合治疗,使化疗 护理措施单一、片面,且缺乏 的关怀,同时告知患者保持 人文关怀,故不能有效减轻 良好的心情,消除悲观厌世 患者的负性情绪,在一定程的心理。 度上影响其治疗积极性。

人文关怀重视"以人为 "以疾病为中心"向"以人为 中心"转变,强调尊重及关心 其护理满意度。原因在于: 患者,为其提供细致、全面的 护理服务,进而大大满足患 1.强化心理护理干预:存在抑郁,且得分越高负性 者的护理及生活需求,提升 护理质量及满意度,亦有助 于建立良好的医患关系。观 疗药品所致的不良反应,提 察组干预后 SDS、SAS 评分 高患者对化疗的耐受性;通 工作的满意度,得分<72分 低于对照组,说明对晚期肺 过营造干净、温馨、舒适的 为不满意,得分72分~86分 癌化疗患者进行人文关怀 生活环境,改善患者的心 为满意,得分>86分为非常 干预,能明显减轻其负性情 情,提升其对护理工作的认 满意。满意度=(满意例数+ 绪。大多肺癌患者存在"谈 非常满意例数)/总例数× 癌色变"的心理,加之听说 化疗副作用大,故易产生较 张、焦虑情绪,使患者积极 大的精神压力,进而对化疗 产生抵触及抗拒情绪;同时 1.两组患者SDS、SAS评 由于肿瘤细胞转移,侵袭神 分比较。干预前两组SDS、经组织,引发剧烈疼痛,又 使患者产生孤独消沉、焦虑 不安、暴躁、易激动甚至悲 观厌世的心理。对晚期肺

郁等不良情绪。肺癌患者 尤其需要家庭及社会的情 感支持,良好的家庭及社会 支持对其化疗配合度有着 积极的促进作用。人文关 怀能在充分了解其社会关 系的基础上,调动广泛的社

研究表明,观察组护理 满意度高于对照组。可见 '的理念,推动护理观念由 对晚期肺癌化疗患者进行 人文关怀干预,能明显提升 干预,改善晚期肺癌化疗患 者的营养状况;同时通过加 强巡视,及时发现及处理化 可度;给予晚期肺癌患者人 文关怀,可以缓解患者的紧 配合各项治疗及护理,提高 依从性。

综上所述,对晚期肺癌 化疗患者进行人文关怀干 预,能明显减轻其负性情 绪,提升其护理满意度。

(作者供职于河南省肿

者介绍化疗药品的用法、疗 情及化疗不良反应的观察,

士长,如何在患者最后的日子里 魂交流。它不以改变患者为目 叙事。

叙事护理从心做起

了深刻的印象。以至于在每次

给予他们更多的关怀与照护? 的,强调对患者生命的了解与

学培训课上。通过系统学习叙 的查房中,我总会多关注他

后观察组SDS、SAS评分较对 照组低,差异有统计学意义。 2.两组患者护理满意度 癌化疗患者进行专业化、人 瘤医院)

> 能好好生活,希望儿子成家时您 能见证他的幸福,这是陈老师最 大的心愿。陪陈老师与病魔战 斗了这么多年,最艰难的日子您 都挺了过来,相信以后的生活也

可以过得很精彩……" 我用了近一小时的叙事护 理帮左阿姨打开了心结。在后 来的日子里,左阿姨心态平和了 年,我看到了人间百态。作为护 进入生命,只有灵魂才能与灵 理的理念与左阿姨来一场温暖 后的生活,怕儿子不孝顺我,怕 许多,脸上也露出了微笑……陈 老师去世那天,左阿姨专门找到 我,感谢我在她迷惘、无助、无人 住了3次院。我们的感情一直 苦撑着还有一个原因,就是想等 诉说时给予她莫大的安慰和鼓 很好。一想到他要离开,我不知 到5天后发工资了再给我多留 励。我想这就是叙事护理的魅 初遇患者陈老师和他的老 道该如何面对没有他的生活。一些钱……"说完这句话,左阿 力。

关注患者和其家属内心的 的一次心理学术会议上,那时我 彼此双手紧牵,两个人的眼睛 婆家里的人还一直惦记着我老 才开始说话:"左阿姨,非常感谢 感受,多一些耐心与陪伴,用医 者的爱为生命书写有温度的结 局,这就是我的叙事护理。

(作者供职于河南省中医 事护理课程和《叙事护理精进 们。这天,在查房时,我无意中 给她,轻抚她的后背,没有说话, 您着想,是对您的爱,他希望您 院)

■ 考 科护理

断思考的问题。

■ 护 士手记

践。

儿童肺炎喘嗽的中医护理

□钱桂梅

多发病,也是我国重点防治的四 连声咳嗽,有痰且不易咯出,伴 止咳化痰的中药汤剂。 大儿科疾病之一。小儿因为气 有鼻塞、流涕、喘息症状,时有气 血未盛、形气未充、肺脏娇嫩、卫 促,无面色发绀,无明显呼吸困 病不仅会损害患儿的身心健康, 激性呛咳史。 还会显著增加患儿家长的心理

"内病外治法",有效调理患儿 诉住院治疗。入院后,医务 啰音及喘鸣音。 的脏腑,既能改善临床症状,人员为患儿完善相关检查, 的目的

患儿,男,2岁1个月,入院 透药等治疗,促进肺部炎症

患儿口服易坦静、孟鲁司 痰平喘药物等;对患儿进行 复及预后问题,极度焦虑。 穴位贴敷、敷胸散、中医定向

护理评估

受风邪,出现气急、痰壅、咳嗽、 退热药后体温降至正常。患儿 风关穴。双肺呼吸音粗,可闻及 息的危险。 发热等症状,即为肺炎喘嗽。该 家长否认患儿有异物吸入及刺 细湿啰音及喘鸣音。大小便正

呼吸系统评估:患儿口唇红 及喘息 特、安尔宁,静脉滴注头孢西 润,呼吸稍促,三凹征(指吸气时 肺炎喘嗽在临床上仍以西 丁、甲强龙后,体温恢复正 胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙出 作用小等优势,易被患儿接 梨、银耳莲子粥等,忌吃油炸辛 医的对症治疗为主。中医针 常,但仍有咳嗽症状,随后以 现明显凹陷)弱阳性。咳嗽、喘 受。敷胸散是由大黄、芒硝、蒜 辣之品。 对本病采取了很多有特色的 "急性喘息性支气管炎"为主 息、双肺呼吸音粗,可闻及细湿

社会心理评估:因门诊治疗 又能达到增强体质、防病治病 给予患儿雾化吸入、止咳化 效果不佳,家长担心患儿病情反 此,此方剂起宣肺气、利水湿、

护理难点

因患儿脏腑娇嫩,形气未 儿背部,能促进炎症吸收,宣肺 院)

肺炎喘嗽是小儿的常见病、 10天前无明显诱因出现阵发性 吸收;让患儿服用清热宣肺, 充,易受外邪,且体属纯阳,邪易 止咳。治疗频次为1次/天,10 入里化热,炼液为痰,壅阻于肺, 分钟/次,3天~5天为一个疗 肺失宣肃,痰阻气道,加之患儿 程。 四诊合参:患儿皮肤红润无 年龄小、痰液黏稠无法排出,故 表不固、抵抗病邪能力弱,易感 难,咳嗽3天后出现发热,口服 发绀,舌红,苔黄,指纹浮紫隐于 咳嗽、气促、喘憋难以缓解,有窒

儿,左阿姨抬起头,情绪似乎缓

婆婆家的人找我麻烦,所以已经

"我老伴儿短短4个月已经 提前把遗嘱做了公证。其实,他

下去了。"说到这儿, 左阿姨的眼 瘤科已经工作10余年了。您的

泪开始往下掉。我掏出纸巾递 感受我非常理解,陈老师处处为

护理措施

汁按比例调配而成。基于肺与 大肠相表里,肺炎喘嗽者常大 肠传导失司,致肺失宣降。因 下痰涎等作用。将温热(温度 为38摄氏度)的敷胸散贴于患

对患儿家长进行情志调护 对患儿家长进行疾病相关 知识宣教,详细讲解儿童家庭 保健相关知识,消除患儿家长 通过敷胸散外敷缓解咳嗽 的紧张、焦虑情绪。要求患儿 饮食以清淡易消化为主,可以 敷胸散具有简便、高效、副 吃百合莲子粥、川贝冰糖炖雪

经过中医治疗护理等,患儿 病情好转,偶有咳嗽,少痰,无喘 息,听诊痰鸣音较之前明显好 转。患儿及家长积极配合治疗,

提高了疗效。 (作者供职于深圳市儿童医 ■★发明



椎板咬骨钳

科技含量及创新亮点

目前,临床上应用的椎板咬骨 钳的钳嘴前后径均同咬骨钳操作 臂的前后径尺寸相同,钳嘴长度 为3毫米~4毫米,术中由于硬膜囊 的阻挡不能通过一侧减压窗口咬 除中央和对侧的后纵韧带、椎间 盘组织和椎管后壁。在中央型腰 椎间盘突出症、脊柱后凸畸形椎 体截骨矫形两类手术的操作中, 需要双侧手术操作或者加大对硬 脊膜的牵拉力度,以便显露中央 和对侧的后纵韧带、椎间盘组织 和椎管后壁,增加了手术时间、手 术难度和神经损伤的风险。

改进的椎板咬骨钳,钳嘴前后 径比操作臂前后径大,钳嘴长度 达7毫米,且钳嘴薄。

应用价值及意义

应用改进的椎板咬骨钳,术中 处理椎间盘组织、后纵韧带、椎管 后壁时,自一侧手术操作可减轻

对硬脊膜的牵拉,可以安全、彻底地清除中央和对侧的椎间盘组 织、后纵韧带和椎管后壁,增加了手术的安全性,缩短了手术时 间,减小了术中出血量。对中央型腰椎间盘突出症患者,可以经 一侧减压窗口彻底清理中央和对侧的椎间盘组织和后纵韧带,既 保留了对侧椎板及小关节的骨性结构,最大化地保留了脊柱后柱 结构的稳定性,又减少了术后腰背部疼痛的发生。改进的椎板咬 骨钳也可应用于脊柱后凸畸形椎体截骨矫形术,在处理椎体后壁 时可以减轻对硬脊膜的牵拉,即将中央的椎管后壁骨组织和椎间 盘组织、后纵韧带清除干净,方便术中操作,缩短手术时间,减少 (作者供职于河南省洛阳正骨医院) 术中出血量。

如何快速识别 老年肌少症

□涂芊茜 赵宁

俗话说,千金难买老来瘦。真 是如此吗?如果您发现身边的老 易五项评分问卷量表)的优点是不 年人出现腿脚无力、行动缓慢、爬 依赖检测仪器及界值、不受年龄和 不动楼梯、容易摔跤时,就要警惕 老年群体的"时髦"病——肌少症。

肌少症,是指与增龄相关的骨 骼肌质量和肌肉力量或躯体功能 下降的老年综合征,又称肌肉衰减 综合征、少肌症。肌少症在老年人 群中发病率高,且起病隐匿,不易 据显示,全球目前约有5000万人罹 患肌少症,预计到2050年患病人数 将高达5亿人。

肌少症对老年人健康的危害

肌肉是人体中的重要组织。 随着年龄的增长,肌肉流失量会显 流失量约为30%,80岁以上的老年 肉功能下降。 人肌肉流失量可能会高达50%。肌 肉流失意味着老年人肌肉力量的 减弱,不仅会影响老年人的行走、 起坐、爬楼梯等日常活动的能力, 还会导致骨质疏松症、关节炎等疾 病。这些疾病的发生和发展甚至 会成为高血压病、糖尿病、高脂血 年患者的致残率和病死率。

如何早期发现肌少症

量双侧小腿的最大周径,以其作为 肌肉质量的替代指标。如果男性 小腿围界值<34厘米,女性小腿围 界值<33厘米,需要去医院进行进 一步检查和评估。

指环试验 可以使用指环试验 手的拇指和食指围成一个圈,环绕 果指环"无法圈住",说明肌少症的 风险低;如果指环"稍微或正好可以 圈起来",说明存在肌少症的风险; 提高心肺耐力,改善机体功能。 如果指环"不仅能圈住还有空隙", 说明患肌少症的可能性很大。

自评调查问卷 SARC-F(简 性别差异影响,是简单、快速、有效 的筛查工具。评分总分≥4分为筛 查阳性,需要尽快去医院进行专业

肌肉力量测量 可以使用电子 握力器测量优势手的握力。当男 性的握力测量值<28公斤,女性的 察觉,但其危害不容小觑。相关数 握力测量值 < 18 公斤时,提示肌肉 力量减弱,有肌少症的风险。

躯体功能检测 推荐使用6米 步速、5次起坐试验等,用于评估躯 体功能。6米步速的测量方法是: 以正常步速行走6米,途中不加速、 不减速,一般测量两次,记录平均 著增加。60岁以上的老年人肌肉 速度。当步速<1米/秒时,提示肌

肌少症的预防与干预

庆幸的是,肌少症是可以预防 和逆转的,其中营养干预和运动疗 法是非常有效的手段

合理饮食 足够的能量摄入是 保证肌肉量和肌肉质量的必要条 件,尤其是充足的蛋白质补充。建 症等慢性病的重要诱因。肌少症 议老年人每餐蛋白质的摄入量为 还与跌倒、衰弱、营养不良等密切 25克~30克,其中优质蛋白质(如 相关,它们往往互相影响,增加老 鱼、禽类、乳制品等)的占比应超过 50%。此外,老年人适当摄入维生 素D、ω-3脂肪酸(一种从顶部数起 测量小腿围 使用非弹性带测 第三个碳原子处出现一个双键的 不饱和脂肪酸)以及抗氧化营养素 (如维生素C、维生素E、硒等),也 有助于预防肌少症。

科学运动 适度的运动可以改 善肌肉的质量和力量。建议中老 年人根据个人兴趣及身体情况,选 替代测量小腿围。具体方法是:双 择合适的运动方式、频率和时长。 定期进行抗阻训练(如拉弹力带、 小腿肚最粗的部分来进行测试。如 举哑铃、深蹲等)可以减少肌肉流 失,结合有氧运动(如快走、游泳、 慢跑等)可增加肌肉质量和力量,

> (作者供职于海军军医大学第 一附属医院老年病科)

你可以谈一谈护理工作的《小发明》(请将你的小发明 心得体会,在护理方面取得的 拍成图片,并附上文字说 新进展,对某种疾病的护理思 明)、《护士手记》《护理感悟》 路以及对护理学发展、管理、改 等栏目真诚期待你的参与! 革和教育的建议……

投稿邮箱:568689252@qq.

《护理管理》《专科护理》 com