

综合护理模式对肿瘤患者生活质量的提升与临床实践分析

乔 玲

山东省新泰市第三人民医院 山东 新泰 271212

摘 要：本文深入剖析综合护理模式对肿瘤患者生活质量的提升作用及其在临床实践中的应用情况。综合护理模式作为一种全面且个性化的护理方式，涵盖了生理、心理、社会等多个层面的护理干预，对于改善肿瘤患者的生活状态意义重大。当前肿瘤患者护理存在诸多问题，如缺乏全面性、忽视心理需求以及康复指导不足等。综合护理模式以多维度干预、个性化方案和团队协作为特点，包含症状管理、心理支持和康复指导等具体内容。其在临床实践中展现出提高生活质量、促进治疗效果和提升患者满意度等优势，但也面临着护理人员素质、成本和认知等方面的挑战，为相关研究和实践提供参考。

关键词：综合护理模式；肿瘤患者；生活质量；临床实践

引 言：

在当今社会，肿瘤已然成为严重威胁人类生命健康的重大疾病之一。肿瘤患者不仅要承受疾病本身带来的生理痛苦，还要应对因疾病产生的心理压力和社会问题。传统的护理模式在很大程度上侧重于疾病的治疗过程，对于患者生活质量的提升关注不够全面和深入。随着医学模式从单纯的生物医学模式向生物 - 心理 - 社会医学模式的转变，综合护理模式应运而生。它强调以患者为中心，全方位地满足患者的需求。然而，综合护理模式在实际临床应用中，仍然存在一些亟待解决的问题。深入探讨综合护理模式对肿瘤患者生活质量的影响以及在临床实践中的应用，对于提高肿瘤患者的生活质量和护理水平具有至关重要的意义。

1 肿瘤患者护理现状及问题

1.1 护理缺乏全面性

在当前的肿瘤患者护理工作中，部分医护人员的关注点主要集中在疾病的治疗环节，例如密切监测患者的病情变化、按时执行药物治疗等。虽然这些对于控制疾病发展至关重要，但却忽略了患者日常生活的诸多方面。比如，在生活自理能力方面，对于一些因肿瘤治疗导致身体虚弱、行动不便的患者，缺乏足够的协助和指导，使得患者在穿衣、洗漱、进食等基本生活活动中面临困难。在营养支持上，没有根据患者的病情和身体状况制定个性化的饮食方案，只是提供常规的医院餐食，可能无法满足患者在治疗期间对营养的特殊需求。

1.2 忽视心理需求

肿瘤的诊断往往会给患者带来巨大的心理冲击，使其产生焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。然而，在实际的护理过程中，护理人员由于工作繁忙或专业知识不足等原因，常常将重点放在患者的身体护理上，对患者的心理状态关注甚少。即使察觉到患者存在心理问题，也缺乏专业的心理疏导技巧和有效的干预措施。比如，当患者表现出焦虑情绪时，护理人员可能只是简单地安慰几句，而没有深入了解患者焦虑的根源，更无法帮助患者找到缓解焦虑的有效方法。

1.3 缺乏康复指导

肿瘤患者在经过手术、放疗、化疗等治疗后，康复阶段对于恢复身体机能和提高生活质量至关重要。但目前许多医院在患者出院后，并没有为患者提供系统、

全面的康复指导。在康复训练方面，患者不知道如何进行适当的运动来恢复体力和身体功能，可能会因为过度运动或运动不足而影响康复效果。在饮食方面，患者缺乏关于如何合理饮食以促进身体恢复的知识，可能会摄入一些不利于康复的食物。此外，对于日常生活的自我管理，如如何正确服药、如何观察身体变化等，患者也没有得到足够的指导。这些康复指导的缺失，使得患者的康复进程缓慢，甚至可能导致并发症的发生，严重影响了患者生活质量的提升。

2 综合护理模式的内涵与特点

2.1 多维度护理干预

综合护理模式打破了传统护理模式只注重生理护理的局限，强调从生理、心理、社会等多个维度对肿瘤患者进行全面的护理干预。在生理维度，除了对疾病的治疗和症状的缓解，还关注患者的身体机能恢复，如通过合理的营养支持增强患者的免疫力，改善患者的睡眠质量以促进身体的修复。心理维度上，通过专业的心理评估工具了解患者的心理状态，针对患者的焦虑、抑郁等情绪问题，采用心理咨询、心理治疗等方法帮助患者调整心态，树立战胜疾病的信心。在社会维度，护理人员积极协调患者与家属、朋友以及社会支持系统的关系，为患者提供情感上的支持和实际的帮助，使患者感受到社会的关爱，增强其社会归属感。

2.2 个性化护理方案

每个肿瘤患者都是独特的个体，他们的病情、身体状况、心理特点以及社会背景各不相同。综合护理模

式充分认识到这一点，根据患者的具体情况制定个性化的护理方案。在制定方案前，护理人员会对患者进行全面的评估，包括身体检查、心理测评、生活习惯调查等。然后，根据评估结果，结合患者的需求和期望，为患者量身定制护理计划。例如，对于年轻的肿瘤患者，可能更注重其职业发展和社交需求，在护理方案中会加入相关的康复指导和心理支持，帮助他们更好地回归社会。对于老年患者，则更关注其日常生活照料和慢性疾病的管理。

2.3 团队协作护理

综合护理模式的实施需要多学科团队的密切协作。这个团队通常包括医生、护士、营养师、心理治疗师、康复师等专业人员。医生负责制定治疗方案，护士执行护理操作并协调各方面的工作。营养师根据患者的病情和身体状况制定合理的饮食计划，确保患者摄入足够的营养。心理治疗师通过专业的方法帮助患者缓解心理压力，调整心理状态。康复师则为患者制定个性化的康复训练计划，指导患者进行康复锻炼。各专业人员在团队中发挥各自的优势，共同为患者提供全面、优质的护理服务，提高护理质量和效果。

3 综合护理模式的具体内容

3.1 症状管理护理

症状管理是综合护理模式的重要内容之一，旨在有效控制肿瘤患者的常见症状，减轻患者的痛苦。对于疼痛症状，护理人员首先会对患者的疼痛程度进行准确评估，采用视觉模拟评分法等工具确定疼痛的等级。然后，根据评估结果，选择合适的疼痛治疗方法。对于轻度疼痛，可能会采用非药物治疗，如按摩、热敷、理疗等方法缓解疼痛。对于中重度疼痛，则会按照世界卫生组织的三阶梯止痛原则，合理使用止痛药物。同时，护理人员还会密切观察疼痛的变化，及时调整治疗方案。对于恶心呕吐、乏力等其他症状，也会采取相应的措施进行管理，如调整饮食、适当休息、药物治疗等，以提高患者的舒适度和生活质量。

3.2 心理支持护理

心理支持护理在综合护理模式中占据着重要地位。护理人员会与患者建立良好的护患关系，通过耐心倾听患者的倾诉，了解患者内心的痛苦和担忧。在交流过程中，护理人员会给予患者充分的理解和尊重，让患者感受到被关心和重视。针对患者的心理问题，护理人员会采用专业的心理疏导方法，如认知行为疗法、放松训练等，帮助患者改变不良的认知模式，缓解焦虑、抑郁等负面情绪。此外，还会组织病友交流会，让患者之间分享治疗经验和生活感悟，互相鼓励和支持，增强患者战胜疾病的信心。同时，护理人员还会关注患者家属的心理状态，为家属提供心理支持和帮助，使家属能够更好

地照顾患者。

3.3 康复指导护理

康复指导护理贯穿于肿瘤患者治疗后的整个康复过程。在患者出院前，护理人员会根据患者的病情和身体恢复情况，制定个性化的康复训练计划。训练计划可能包括有氧运动，如散步、慢跑、太极拳等，以增强患者的心肺功能和体力。也会有力量训练和柔韧性训练，帮助患者恢复肌肉力量和关节活动度。在饮食方面，护理人员会为患者提供详细的饮食建议，指导患者合理搭配食物，增加营养摄入，促进身体恢复。同时，还会告知患者日常生活中的注意事项，如保持良好的生活习惯、定期复查等。在康复过程中，护理人员会定期对患者进行随访，了解患者的康复情况，及时调整康复计划，确保患者能够顺利康复，提高生活质量。

4 综合护理模式在临床实践中的应用优势

4.1 提高患者生活质量

综合护理模式通过多维度的护理干预，从生理、心理、社会等多个方面满足了肿瘤患者的需求，显著提高了患者的生活质量。在生理方面，有效的症状管理使患者的疼痛、恶心呕吐等不适症状得到缓解，身体机能逐渐恢复，患者能够更好地进行日常生活活动。心理上，心理支持护理帮助患者缓解了焦虑、抑郁等负面情绪，使患者保持积极乐观的心态，增强了对生活的信心。社会层面，协调患者与家属、社会的关系，为患者提供了情感支持和实际帮助，使患者感受到社会的关爱，提高了患者的社会认同感和幸福感。综合来看，患者在接受综合护理模式后，生活质量得到了全面提升，能够更好地应对疾病和生活。

4.2 促进治疗效果

综合护理模式与医疗治疗相互配合，形成了一个有机的整体，有效地促进了治疗效果的提高。心理支持护理使患者的心理状态得到改善，提高了患者对治疗的依从性。患者在积极的心态下，更愿意配合医生的治疗方案，按时服药、接受检查和治疗，从而提高了治疗的效果。症状管理护理减少了治疗过程中并发症的发生，降低了治疗的风险，使治疗能够更加顺利地进行。康复指导护理在患者治疗后，帮助患者进行科学的康复训练和合理的饮食调整，促进了患者身体机能的恢复，巩固了治疗效果，提高了患者的治愈率和生存率。

4.3 提升患者满意度

综合护理模式以患者为中心，提供个性化的护理服务，使患者感受到了全方位的关怀和照顾，大大提升了患者的满意度。个性化的护理方案充分考虑了患者的个体差异和需求，满足了患者的特殊要求，使患者感到自己被重视。团队协作的护理模式，各专业人员密切配合，为患者提供了高质量的护理服务。护理人员在工

作中耐心、细心、关心患者，及时解决患者的问题，与患者建立了良好的护患关系。患者在这样的护理环境中，对医院和医护人员的信任度增加，对护理服务的满意度也随之提高，有利于构建和谐医患关系，促进医疗护理工作的顺利开展。

5 综合护理模式在临床实践中面临的挑战

5.1 护理人员专业素质要求高

综合护理模式融合了多领域的知识与技能体系，这无疑对护理人员的专业素养设定了更高标准。护理人员除了要扎实掌握病情监测、常规护理操作等基础护理知识与技能外，还需广泛涉猎心理学、营养学、康复学等多个学科的知识。以心理支持护理为例，护理人员需具备扎实的心理学专业基础知识储备，熟练运用各类心理评估工具，精准判断患者的心理状态。在此基础上，依据评估结果，选取恰当的心理治疗手段，帮助患者有效缓解负面情绪和心理问题。而在营养支持护理环节，护理人员要深入了解营养学知识，根据患者的病情进展、身体机能状况以及个体差异，量身定制科学合理的饮食方案。然而，当前的实际情况是，部分护理人员受限于自身知识结构和技能水平，在专业知识的广度和深度上存在欠缺，难以充分满足综合护理模式复杂多样的工作需求。因此，大力加强对护理人员的专业培训，丰富其知识体系，提升其专业技能，是推动综合护理模式广泛应用的关键所在。

5.2 实施成本较高

综合护理模式的有效施行，依赖于多学科专业团队的紧密协作，同时需要配套相应的设备与资源，这一系列因素导致其实施成本居高不下。从人力成本角度来看，组建涵盖医生、护士、营养师、心理治疗师、康复

师等专业人员的多学科团队，医院不仅要承担人员的薪酬支出，还需投入大量资金用于人员培训，以确保各成员具备相应的专业能力和协作能力。在设备和设施方面，为开展综合护理工作，医院需购置心理评估所需的专业工具、康复训练的各类设备等，这无疑增加了医院的设备购置和维护成本。个性化护理方案的制定与实施，要求护理人员花费更多的时间与患者沟通交流，深入了解患者需求，精心制定护理计划，并进行细致的护理干预。这种额外的人力和时间投入，进一步推高了护理成本。综合这些因素，使得综合护理模式在一些医院或地区的推广面临经济压力，亟待探索科学合理的成本控制策略和资源优化配置方法。

5.3 患者及家属认知不足

部分患者及其家属对综合护理模式的理解尚停留在较为浅显的层面，存在认知不全面的问题。他们往往将护理工作简单等同于照顾患者的日常生活以及执行医生的指示，对于综合护理模式所涵盖的多维度、全方位的护理干预，如心理支持、康复指导等方面的重要价值和积极作用认识不足。这种认知偏差可能会引发患者和家属在实际护理过程中配合度不高的情况，进而对综合护理模式的实施效果产生负面影响。比如在心理支持护理阶段，患者可能由于对心理护理的重要性认识不足，而不愿意敞开心扉与护理人员交流自身的心理困扰。家属也可能因为不理解心理治疗的意义，对护理工作采取不配合的态度。因此，加大对患者和家属的宣传教育力度，通过多种渠道和方式，向他们详细介绍综合护理模式的理念、内容和优势，提高他们对综合护理模式的认知水平和理解程度，增强其配合意识，是保障综合护理模式顺利实施的重要举措。

结 论：

综合护理模式凭借其多维度、个性化的护理特点以及团队协作的优势，在提升肿瘤患者生活质量方面成效显著。通过全面的症状管理、深入的心理支持和科学的康复指导，不仅有效缓解了患者的身体痛苦，改善了心理状态，还促进了治疗效果的提升，增强了患者的社会支持和满意度。然而，该模式在临床实践中也面临着诸多挑战，包括护理人员专业素质有待提高、实施成本较高以及患者和家属认知不足等问题。为了更好地推广和应用综合护理模式，未来需加强护理人员的专业培训，优化资源配置以控制成本，并加大对患者和家属的宣传教育力度。只有这样，才能充分发挥综合护理模式的优势，为肿瘤患者提供更优质的护理服务，切实提高他们的生活质量和生存水平。

参考文献：

- [1] 胡飞飞. 探讨健康教育与温情护理联合模式对肿瘤化疗患者不良情绪及生活质量的影响 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35(02): 105-106.
- [2] 张莹. 综合康复护理全过程干预模式对脑梗死后遗症患者身体功能及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(32): 120-122.
- [3] 李亚, 宋玉敏, 赵彩霞. 综合气道护理模式在肿瘤术后机械通气患者气道相关并发症预防中的应用 [J]. 肿瘤基础与临床, 2023, 36(03): 257-259.
- [4] 余杨, 路虹, 尤丹辉. 安宁共照模式在肿瘤专科医院护理实践的探讨 [J]. 当代医学, 2021, 27(14): 83-85.
- [5] 王德霏. 综合护理模式对胰腺癌癌性疼痛的影响研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(10): 149-150.