



• 临床护理 •

心理护理应用于食管癌护理中的效果研究

欧阳云华 (隆回县人民医院 湖南邵阳 422200)

摘要:目的 探讨心理护理应用于食管癌护理中的方法及临床效果。方法 于 2016 年 1 月至 2017 年 1 月在我院进行治疗的食管癌患者中选取 60 例,随机分组,其中观察组和对照组患者人数均为 30 例,所接受的护理措施分别为心理护理及常规护理,观察比较两组患者的治疗护理效果。结果 观察组患者在焦虑抑郁评分及生活质量评分的比较结果上显著优于对照组, $P<0.05$,有统计学意义。结论 对食管癌患者实施心理护理对于改善患者负面情绪,提供患者的生活质量有显著的效果,治疗后患者预后更好。

关键词:心理护理 食管癌 护理方法 临床效果

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-340-01

食管癌是临床常见消化道恶性肿瘤,患者患病后因为对疾病相关知识不够了解,过分担心疾病,机体功能和情感认识均出现障碍,进而消极对待疾病,从而影响疾病的治疗效果。做好治疗期间的护理服务,对于保证治疗效果有重要意义^[1]。本文主要就心理护理应用于食管癌护理中的方法及临床效果进行了研究分析,现进行报道:

1 资料 and 方式

1.1 患者资料

此次研究患者例数为 60 例,来我院治疗时间为 2016 年 1 月-2017 年 1 月,所有患者均符合食管癌的临床诊断标准,并且均实施手术治疗,排除患有严重心肝肾功能障碍者,无药物以及服药禁忌者,将以上患者分为观察组和对照组两组进行比较,观察组患者例数为 30 例,其中男性患者为 17 例,女性患者为 13 例,其年龄范围在 31-72 岁之间,平均年龄为 (55.33 ± 2.15) 岁,对照组患者例数为 30 例,其中男性患者为 19 例,女性患者为 11 例,其年龄范围在 30-71 岁之间,平均年龄为 (54.19 ± 2.33) 岁,比较两组患者的基本资料,差异较小,可进行下方实验。

1.2 护理措施

全部患者在接受相同的治疗的基础上,对照组行常规护理,观察组在上述基础上加以心理护理,具体为:患者在进入本科室后,为患者建立健康档案,内容包括患者的基本信息,病例资料等内容。治疗前一周做好与患者之间的沟通交流,为患者讲解疾病及治疗相关知识,消除患者对疾病的顾虑,日常多与患者进行沟通交流,与患者建立良好的护患关系^[2]。告知患者在治疗时可能出现的各种不良并发症,使患者做好心理准备,以免在治疗时出现不良症状时发生不良纠纷。治疗期间做好患者的情绪管理,引导患者培养自我管理和心理调节能力。鼓励患者在治疗期间进行适量的运动,增强机体抵抗力,以便更好的应对治疗。治疗期间有专人陪护,以免患者发生危险^[3]。嘱患者家属在治疗期间多探视陪伴患者,充分理解患者,与患者共同面对疾病,为患者介绍积极配合治疗护理后病情有显著恢复的病友,为患者树立战胜疾病的信心。治疗期间可组织患者外出踏青,举行交流会等,让患者感受世界的美好,生命的意义,获得充分的情感支持,从而更有信心面对后续治疗^[4]。

1.3 统计学方法

本研究以 SPSS18.0 软件进行统计学计算。

2 结果

2.1 两组患者在焦虑抑郁评分上的比较

护理前两组患者评分无显著差异,护理后观察组患者评分显著优于对照组,组间差异显著, $P<0.05$,有统计学意义,具体见表 1。

2.2 两组患者在生活质量评分上的比较

经过观察发现,观察组各项评分较对照组显著更优,组间差异显著, $P<0.05$,有统计学意义,具体见表 2。

3 讨论

现代医学发展迅速,食管癌患者在接受对症治疗后,生存时间不

断延长,常用的治疗方法为放化疗,疗效显著,但治疗引起的各种不良并发症会加重患者痛苦,临床对该问题也日益重视。有学者经过研究发现,患者在接受放疗后,机体抵抗力降低,负面情绪严重,加之各种不良反应,为患者的身心造成严重不良影响。负面其情绪严重时,患者的治疗受到影响,影响治疗预后。积极配合患者做好护理工作,对于提升患者的生活质量有重要意义^[5]。

心理护理是临床新兴的一种护理模式,根据生物医学模式展开,根据患者的具体病情,根据生物-心理-社会医学模式指导针对性的心理护理方案,积极改善患者的不良心理状态,增强患者自我管理情绪的能力,提升患者对疾病的认知,从而有效提升患者的生活质量。对食管癌患者实施心理护理,患者情绪被稳定,从被动接受治疗改为主动配合治疗,解除患者心理障碍,缓解患者的心理负担。良好的心理护理还能缓解患者因为治疗导致的疲乏感和不适感,降低不良反应的发生几率^[6]。

综上所述:对食管癌患者实施心理护理对于改善患者负面情绪,提供患者的生活质量有显著的效果,治疗后患者预后更好。

表 1: 两组护理前后焦虑抑郁评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑 (护理前)	焦虑 (护理后)	抑郁 (护理前)	抑郁 (护理后)
观察组 (n=30)	73.51 $\pm$ 5.11	43.61 $\pm$ 4.89	22.12 $\pm$ 6.21	6.31 $\pm$ 1.64
对照组 (n=30)	70.29 $\pm$ 4.62	58.27 $\pm$ 4.35	20.81 $\pm$ 6.52	18.17 $\pm$ 5.23
t	0.256	8.596	2.491	9.687
P	$P>0.05$	$P<0.05$	$P>0.05$	$P<0.05$

表 2: 两组生活质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
观察组 (n=30)	16.32 $\pm$ 2.14	15.98 $\pm$ 3.54	15.32 $\pm$ 3.42	15.32 $\pm$ 2.03
对照组 (n=30)	11.25 $\pm$ 2.34	10.36 $\pm$ 3.12	11.65 $\pm$ 4.21	10.02 $\pm$ 2.31
t	8.267	9.358	9.306	8.657
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

参考文献

- [1] 姜晶晶.心理护理应用于食管癌护理中的效果[J].健康前沿, 2018, (6):54.
- [2] 闵素娟, 刘娟.食管癌手术病人心理分析及心理护理[J].中国美容医学, 2010, (21):196-197.
- [3] 卢红.食管癌患者心理韧性的评估及护理体会[J].医药前沿, 2018, (13):306-307.
- [4] 郭金玉.心理护理应用于食管癌护理中的效果[J].健康周刊, 2017, (22):46, 48.
- [5] 李欣.心理护理应用于食管癌护理中的效果[J].健康周刊, 2017, (22):42-43.
- [6] 李英, 易红梅, 肖英, 等.心理治疗在食管癌患者护理中的应用[J].实用医院临床杂志, 2016, (5):164-166, 167.