

妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理效果观察

王 妍 李飞飞

威海市立医院化疗三科 山东威海 264200

〔摘 要〕目的 探讨妇科恶性肿瘤患者化疗期间的心理干预与护理措施实施的效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月医院接受治疗的 40 例妇科恶性肿瘤患者进行研究,采用数字随机分组为对照组与观察组各 20 例;对照组给予化疗护理干预,观察组给予在化疗护理的基础上给予心理护理干预,对比两组患者的护理满意度和心理状态改善情况。结果 护理后,观察组患者的心理状态改善程度以及护理满意度均明显优于对照组,差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。结论 妇科恶性肿瘤患者化疗期间在常规护理的基础上联合采用心理护理干预,能有效改善患者的不良心理状态,患者的护理满意度高,值得在临床中推广应用。

〔关键词〕妇科;恶性肿瘤;化疗;心理干预;护理

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-218-02

妇科恶性肿瘤是临床上较为常见的疾病,对于女性的身体健康与生命安全造成了严重的威胁。当前在临床主要是通过化疗的方式来对这类患者给予治疗,但由于化疗药物的细胞毒性作用,临床上常伴有不同程度的毒副反应及组织脏器的损伤,例如患者出现脱发、肠胃不适等不良反应^[1],同时由于化疗时间较长,治疗费用高,这些因素均导致患者在化疗期容易在心理上形成负担,出现恐惧、焦虑等负面情绪。治疗期间的不良心理状态会对治疗效果产生较大的影响,因此加强对患者的心理干预显得尤为重要,本文通过对妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理方法作出进一步的分析与探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月医院接受治疗的 40 例妇科恶性肿瘤患者进行研究,采用数字随机分组为对照组与观察组各 20 例,对照组患者年龄 24-72 岁,平均年龄 (46.2 ± 3.8) 岁;观察组患者年龄 25-73 岁,平均年龄 (46.5 ± 4.5) 岁;本次研究患者及家属均知情同意,经由我院伦理委员会批准,两组间一般资料对比无明显差异,无统计学意义($p>0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予化疗护理干预,包括:(1)体重测量:化疗药物大多是按体重计算用药量的,故应准确测量体重,以使用最佳的药量。测量体重的方法:首先核磅秤,宜在清晨,患者应空腹、排空大小便后,只穿贴身衣裤,不穿鞋,由护士测量,必要时需二人核对。(2)化疗时护理干预:根据医嘱严格三查七对,正确溶解和稀释药物,并做到现配现用。注意保护血管,从远端开始,有计划地穿刺;同时熟练静脉穿刺技术,提高成功率。加强巡视,保证化疗药物准确、按时输入。(3)化疗副反应护理:①口腔的护理:保持口腔清洁,勤用盐水、硼酸水漱口。患者发生口腔溃疡时,应依溃疡程度给予口腔护理。②止吐护理:给予患者饮食指导,及时调整止吐药物剂量和给药间隔时间,对脱水患者要注意纠正水电解质及酸碱平衡。(4)其他护理:化疗前向患者讲解有关于化疗的注意事项、不良反应以及临床效果,告知其在化疗中所存在的脱发、肠胃不适等症状,提前给予心理建设;

在患者化疗期间,护理人员要每日保持与患者进行一定时间的交流,叮嘱患者依照规定按时服用药物,禁止出现私自停药或是改变剂量的情况。经常擦身更衣,保持皮肤干燥和清洁。注意休息,保持充足睡眠以减少消耗。尽量避免去公共场所,如非去不可,应戴口罩,加强保暖。

观察组患者在化疗护理的基础上给予心理护理干预:(1)建立良好的护患关系:积极主动与患者进行接触,详细掌握患者的病情及情绪状况,主动倾听患者的主诉,给予患者积极地鼓励和引导。(2)主动聆听:主动聆听患者的主诉感受,对患者化疗治疗期间的心理状态给予准确的评估。制定具有针对性的心理护理方案,并且进行实施,最大程度上缓解患者化疗治疗期间的不良心理情绪,提高患者在化疗中的依从性。(3)调动社会支持:化疗治疗期间,妇科肿瘤患者需要家人照顾其生活起居,因此患者对家属和亲朋的依赖性增强。因此,护理人员要积极地对患者家属进行宣教,指导其给予患者更多的关怀和关心,在患者化疗期间积极地开导患者,使患者的心情保持愉悦^[5]。(4)健康宣教:定期对患者进行有关于妇科恶性肿瘤知识的宣讲工作,让患者能够更加全面的认识到自身病况与通过化疗可达到的治疗效果,使患者在长时间化疗中的心理压力得到释放,使其保持积极的心态来正确面对疾病与治疗工作。

1.3 统计学方法

组间观察数据应用 SPSS22.0 软件进行分析,计数资料数据行 χ^2 检验,计量资料数据行 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

护理前两组患者心理状态差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,观察组患者心理状态明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表 1

表 1: 心理状态对比

组别	例数	焦虑评分(分)		抑郁评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	55.8 $\pm$ 8.3	40.6 $\pm$ 5.3*	55.9 $\pm$ 8.5	39.7 $\pm$ 6.4*
对照组	20	57.2 $\pm$ 7.6	53.2 $\pm$ 8.1#	55.8 $\pm$ 9.2	54.3 $\pm$ 8.0#

注:与治疗前比较,* $P<0.05$,与观察组比较,# $P<0.05$ 。

2.2 护理满意度对比

护理后, 观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2

表 2: 护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	20	4 (20.0)	11 (55.0)	5 (25.0)	75.0
观察组	20	12 (60.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	95.0
χ^2					4.686
P					0.019

3 讨论

化疗会给妇科恶性肿瘤患者的形态带来较大的影响, 常会出现掉发等副作用, 而这也进一步导致患者拒绝治疗以及出现恐惧、自卑等消极情绪。而心理干预则是针对这一现状, 建立良好的护患关系, 以比较亲切的态度和语言与患者进行积极的交流与沟通, 引导患者对自身的负性情绪进行合理宣泄等方式来改善心理状态, 使其能够正确面对化疗治疗, 进而提高患者对治疗的信心与配合度, 确保其临床治疗效果的有效提高。在对患者进行心理护理时, 对患者进行相关疾病与健康知识的普及, 让患者对自身的疾病有一个明确的认识, 认识到积极配合医护人员接受规范性治疗与护理的重要性,

提升对患者的治疗效果, 促进患者的快速康复。护理人员还要帮助患者协调社会关系, 让患者加强与病友之间的交流和沟通, 帮助患者解决治疗当中所遇到的各种难题, 减轻患者内心的愧疚感和心理压力。鼓励患者与家属进行积极的沟通, 保持家庭关系的和睦, 让患者保持乐观、开朗的情绪。护理人员还要积极解决患者的疑问, 疏导患者的紧张情绪, 增强患者的治疗依从性。

本研究中, 护理后, 观察组患者的心理状态改善程度以及护理满意度均明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 化疗期间, 对妇科恶性肿瘤患者给予化疗护理联合心理护理干预, 能够改善患者的心理状态, 提高其治疗依从性, 值得在临床治疗中推广应用。

【参考文献】

- [1] 董媛媛. 妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (06): 181-182.
- [2] 孟江平. 心理干预护理对妇科恶性肿瘤化疗期间的效果分析 [J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(3): 151-152.
- [3] 梁群英, 周丽群, 陈盛云. 心理护理对妇科恶性肿瘤患者治疗依从性、生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(11): 1539-1541.

(上接第 216 页)

3 讨论

尿毒症患者患病后则无法有效代谢出体内的有毒物质, 因此其往往需要接受血液透析治疗来清除机体内的尿素氮、肌酐等小分子毒素, 延缓疾病进展。尿毒症病患多无法接受患此病的事实, 加之治疗会为患者带来一定痛苦, 治疗费用也相对较高, 因此患者极易出现焦虑、恐惧等负面情绪, 甚至可能会导致患者出现抵触治疗的情况, 影响治疗的顺利进行。随着临床医疗水平的进步, 透析疗法有明显进步, 尿毒症患者的存活期不断延长, 因此积极采用合理有效的护理干预方法, 促使患者积极配合治疗具有切实意义。心理干预是指在患者常规护理之上为患者提供心理方面的干预指导, 通过对患者进行环境、心理、家庭等多方位的干预指导来帮助患者减轻心理压力、改善负面情绪, 提高患者对护理人员的认可度, 从而降低护患纠纷发生几率, 提高护理质量^[4]。此次研究中观察组患者增加实施了心理干预, 结果显示观察组患者护理后的 SAS 评分显著低于对照组, 对比诊疗依从率以及护理满

意率, 两组也存在显著差异, 观察组更佳。综合分析以上研究结论可知心里干预的应用对尿毒症血液透析治期患者身心健康具有积极影响。

综上所述, 在尿毒症患者血液透析期为患者实施心理干预可有效改善患者的不良心理, 提高诊疗依从性及护理满意率, 对患者顺利治疗具有积极影响, 值得加以推广应用。

【参考资料】

- [1] 白海霞. 尿毒症患者血液透析期给予心理干预护理的效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59): 261+264
- [2] 孙优异, 邵巧燕, 聂振禹, 等. 心理护理干预在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果观察 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(06): 160-163.
- [3] 高秀琴, 帕提古丽·居马汉. 护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(89): 17568-17569.
- [4] 胡水红. 护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态的影响分析 [J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(03): 89-90.

(上接第 217 页)

不满意 5 例, 护理总满意度 86.0%, 差异显著 ($\chi^2=7.562$, $P < 0.05$)。

3 讨论

舒适护理是当前临床广泛认可的一种护理模式, 该护理模式在临床实施过程中, 着重强调一切护理措施的开展和实施都要以患者的舒适度为首要考虑, 护理人员除了要对患者实施基础临床护理之外, 还要加强对舒适护理的研究, 以便采取科学的舒适护理措施, 促使患者的生理处于舒适状态, 从而促进患者的疾病转归^[4]。本次研究中, 对急诊内科患者在舒适护理干预基础上, 同时联合应用心理护理, 促使患者在获得生理舒适度的基础上, 积极改善其心理状态, 最终使其以良好的身心状态面对急诊治疗, 这对于患者获得最佳的急诊内科治疗效果具有重要的促进作用^[5]。

综上所述, 对急诊内科患者实施舒适护理联合心理护理干预, 能够有效改善患者的不良情绪, 提高患者的护理满意度。

【参考文献】

- [1] 葛丹. 舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(03): 240-241.
- [2] 仇玉范. 舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(09): 235.
- [3] 冯静, 曹楷洽, 王华, 袁连芳. 舒适护理联合心理护理对急诊内科患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015, 42(05): 104-107.
- [4] 赵永敏, 屈睿. 细节护理在急诊内科患者护理中的应用效果观察 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 17(03): 207-208.
- [5] 冯静, 曹楷洽, 王华, 等. 舒适护理联合心理护理对急诊内科患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015, 5(13): 104-107.