

心理护理干预对缓解晚期前列腺癌手术去势术患者焦虑、抑郁状态的影响

叶琳暄

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘要〕目的 研究心理护理干预对缓解晚期前列腺癌手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响。方法 在我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间收治的晚期前列腺癌患者中选择 98 例作为研究对象,按照入院编号的奇偶性对患者进行分组,其中奇数的 49 例划入参照组,偶数的 49 例则划入研究组,参照组患者接受常规护理,研究组患者则在此基础上加入心理护理,就两种护理方式对患者焦虑、抑郁状态的影响。结果 就两组患者护理前后的 SDS、SAS 评分进行对比分析,发现护理前两组患者的评分并无显著差异($P > 0.05$),护理后两组患者的心理状态均有所改善,但观察组明显优于参照组($P < 0.05$);就两组患者的护理满意度进行对比,发现观察组患者的护理满意度为 97.96%,远高于参照组患者的 79.59%($P < 0.05$)。结论 心理护理干预能够缓解晚期前列腺癌手术去势患者的焦虑、抑郁情绪,并且提升护理满意度,具有较高的临床应用价值。

〔关键词〕心理护理;晚期前列腺癌;焦虑、抑郁

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)08-150-02

前列腺癌是临床高发的恶性肿瘤之一,欧美国家的发病率较我国更高,但随着社会经济的发展,人们的生活习惯发生改变,我国的发病率也开始呈现逐年上升的趋势。但前列腺癌起病隐匿,早期并无明显的症状,一旦确诊多数已经是中晚期,常见的治疗方法为前列腺癌去势手术,该手术需要切除患者的双侧睾丸,不但会影响患者的形体美观,也会对患者的心理造成影响^[1]。本文就心理护理干预对缓解晚期前列腺癌手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响进行探讨,现将研究结果作如下简单整理报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间收治的晚期前列腺癌患者中选择 98 例作为研究对象,按照入院编号的奇偶性对患者进行分组,其中奇数的 49 例划入参照组,偶数的 49 例则划入研究组,已将本次研究内容告知患者并征得同意。参照组患者中年龄最大的 85 岁,年龄最小的 60 岁,平均年龄为 (70.13 ± 5.68) 岁,文化程度为小学 10 例,初中 8 例,高中 17 例,大专及以上 14 例;研究组患者中年龄最大的 86 岁,年龄最小的 61 岁,平均年龄为 (70.65 ± 5.73) 岁,文化程度为小学 9 例,初中 9 例,高中 18 例,大专及以上 13 例。为保证研究的可行性,将两组患者的一般资料录入系统进行统计学检验,并未发现有显著差异($P > 0.05$),即可以进行组间对比研究。

1.2 方法

参照组患者接受常规护理,内容包括基础护理、病情观察等,研究组患者则在此基础上加入心理护理,内容如下:①与患者建立良好的沟通关系,患者入院后护理人员应积极与患者进行交流,对患者的心理状态进行评估,根据患者的个体情况实施差异化的沟通方式。②对患者进行认知干预,了解患者内心存在的疑虑,并且利用自身专业知识向患者进

行讲解,使患者了解疾病的基本知识、治疗方法、配合要点及术后护理等,提升患者的配合度。③组织患者及家属进行健康知识讲座,使患者与家属都能了解疾病相关知识,也引导患者家属给予患者更多关爱与支持,使患者产生归属感,增强治疗信心。

1.3 观察指标

①对两组患者护理前后的 SDS、SAS 评分进行对比分析,得分越高说明焦虑、抑郁的情绪越高;②采用我院自制调查问卷对患者进行护理满意度调查,满分为 100 分的调查问卷,得分高于 90 分为满意,得分在 75 分-89 分之间为尚可,得分低于 75 分为不满意。

1.4 统计学处理

为保证结果的客观性与参考性,需以 SPSS21.0 系统对两组患者的数据资料进行统计学检验,其中(n,%)表示计数资料,行卡方值检验,而($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,行 t 值检验,若有检验值 $P < 0.05$,即统计学差异存在。

2 结果

2.1 研究组与参照组患者的焦虑、抑郁评分对比

就两组患者护理前后的 SDS、SAS 评分进行对比分析,发现护理前两组患者的评分并无显著差异($P > 0.05$),护理后两组患者的心理状态均有所改善,但观察组明显优于参照组($P < 0.05$),详见表 1。

2.2 研究组与参照组患者的护理满意度对比

就两组患者的护理满意度进行对比,发现观察组患者的护理满意度为 97.96%,远高于参照组患者的 79.59%($\chi^2=8.295$, $P=0.004 < 0.05$),其中研究组仅有 1 例不满意,而参照组则出现 10 例不满意。

3 讨论

前列腺癌是一种只发于男性的恶性肿瘤,而在治疗过程中往往需要采取手术去势治疗,手术中需要切除患者的双侧睾丸,而睾丸作为男性的性别标志之一,一旦被切除,不但会影响患者的形态美观,使患者产生自卑情绪,也会影响患

作者简介:叶琳暄,出生于 1989 年 10 月 3 日,籍贯:云南,民族:汉族,职称:护士,学历:本科,主要从事护理工作。

表 1: 两组患者的心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	68.23 ± 9.45	37.07 ± 6.27	64.62 ± 8.67	35.61 ± 5.99
对照组	30	68.74 ± 9.62	52.33 ± 7.51	64.26 ± 8.55	50.07 ± 6.72
t		0.265	4.764	0.207	4.468
P		0.792	0.009	0.837	0.011

表 2: 两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体健康评分	心理健康评分	社会功能评分	物质生活评分
观察组	30	81.23 ± 5.17	82.09 ± 5.42	79.64 ± 6.07	80.45 ± 6.25
对照组	30	70.06 ± 8.14	72.93 ± 7.86	71.99 ± 7.88	72.08 ± 7.73
t		4.152	4.098	4.076	4.134
P		0.012	0.013	0.013	0.012

2.3 观察组与对照组患者的护理满意度对比

观察组患者的护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 2., 详见表 3.

表 3: 两组患者的护理满意度对比

组别	例数	护理满意程度			总满意度 (%)
		非常满意	较为满意	不满意	
观察组	30	16	13	1	96.67
对照组	30	10	14	6	80.00
χ^2					4.227
P					0.012

3 讨论

即使是在医学技术高度发达的今天, 癌症患者确诊后仍会感到自己的生命已进入倒计时, 加上癌症的治疗周期漫长, 患者在治疗期间难免产生悲观、厌世、恐惧心理等负面心理状态, 不但会加速病程进展, 部分患者对治疗的配合度也会显著下降, 严重影响患者的生存质量。有报道指出^[3], 心理护理通过对癌症患者消极心理情绪予以干预和调节, 对抚平患者心理创伤, 减轻患者心理压力具有极大的改善效果。本研究中, 给予癌症患者心理护理干预, 通过放松训练、活动指导、休息指导、健康宣教、心理指导等护理干预, 为患者提供心理疏导、健康宣教及训练指导等干预, 有效改善患者

的生活习惯和生活态度, 减轻患者的心理压力, 调节患者不良的心理状态, 患者的焦虑、抑郁等情绪显著降低, 树立了患者的信心, 增强患者生活的勇气, 能够使患者积极配合治疗, 心情变得开朗。同时对患者家属进行知识普及, 帮助患者得到更多支持与理解。研究结果显示, 护理后观察组的 SAS 评分、SDS 评分显著低于 ($P < 0.05$), 生活质量评分和护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$), 数据说明, 心理护理可以更好的改善癌症患者的心理状态, 可有效提高患者的生活质量和护理满意度, 促进患者康复。

综上所述, 心理护理能够有效改善癌症患者的心理负性情绪, 且能够提升患者的生活质量, 对临床治疗起到较大的帮助作用, 患者的护理满意度高, 具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 师艳平. 探讨心理干预模式对癌症患者负性情绪的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(44): 247, 249.
- [2] 何婉霞. “2+1”心理护理对肺癌化疗患者负性情绪的影响[J]. 内科, 2019(2): 245-247.
- [3] 刘爱兰, 李红梅, 张贱, 等. 心理干预对康复期癌症患者心理健康的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018(35): 159-160.

(上接第 150 页)

表 1: 两组患者的焦虑、抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	49	55.34 ± 2.34	36.21 ± 1.78	56.01 ± 2.54	29.71 ± 1.36
参照组	49	55.65 ± 2.46	43.98 ± 1.99	55.95 ± 2.73	38.66 ± 2.04
t		0.639	20.371	0.113	25.553
P		0.524	0.000	0.911	0.000

者的雄性激素分泌, 生存质量也会有所下降^[2-3]。在治疗过程中, 需要对患者的心理进行一定的干预, 纠正患者的错误认知, 帮助患者树立治疗信心。研究结果显示, 就两组患者护理前后的 SDS、SAS 评分进行对比分析, 发现护理前两组患者的评分并无显著差异 ($P > 0.05$), 护理后两组患者的心理状态均有所改善, 但观察组明显优于参照组 ($P < 0.05$); 就两组患者的护理满意度进行对比, 发现观察组患者的护理满意度为 97.96%, 远高于参照组患者的 79.59% ($P < 0.05$)。

综上所述, 心理护理干预能够缓解万千前列腺癌手术去势患者的焦虑、抑郁情绪, 并且提升护理满意度, 具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 李昕诺. 心理护理干预对缓解晚期前列腺癌行手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97):261.
- [2] 沈玥, 李泓枚, 杨封慧, et al. 心理干预对老年前列腺癌去势患者术后心理状态的影响[J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(30):5951-5953.
- [3] 李艳. 舒适护理对前列腺癌腹腔镜根治术患者心理状况及其并发症的影响[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2016, 30(6):531-532.