

恶性肿瘤患者中采用心理护理干预后的患者焦虑抑郁情况分析

梁梦璐 孙雪瓶

西南医科大学附属中医医院 646000

【摘要】目的 探讨恶性肿瘤患者中采用心理护理干预后的患者焦虑抑郁情况。**方法** 采集 2019 年 4 月至 2020 年本院接收的 106 例恶性肿瘤患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 53 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用心理护理干预, 观察不同处理后患者心理评分、护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 护理前后评分上, 观察组各项护理后评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($p<0.05$); 在患者护理总满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 79.25%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 心理护理干预应用在恶性肿瘤患者中可以有效改善负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 恶性肿瘤; 心理护理干预; 焦虑; 抑郁

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-145-02

恶性肿瘤不仅会导致患者生理上的不适感, 同时也因为生命威胁导致患者心理压力, 焦虑、抑郁情况较为常见。心理护理可以针对患者可能出现的负面情绪做干预, 优化心理舒适度, 提升治疗依从性, 优化治疗效果。本文采集 106 例恶性肿瘤患者, 运用心理护理干预后患者心理评分、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 4 月至 2020 年本院接收的 106 例恶性肿瘤患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 53 例。对照组中, 男 31 例, 女 22 例; 年龄从 34 岁至 78 岁, 平均 (48.27 ± 3.19) 岁; TNM 分期中, III 期为 36 例, IV 期为 17 例; 观察组中, 男 27 例, 女 26 例; 年龄从 33 岁至 79 岁, 平均 (46.18 ± 6.45) 岁; TNM 分期中, III 期为 31 例, IV 期为 22 例; 两组患者的基本年龄、性别、病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用心理护理干预, 内容如下:

恶性肿瘤其影响的问题较多, 会带给患者经济压力、生命威胁以及功能缺失, 进而引发患者心理层面压力。患者出现焦虑与恐惧等情绪较为常见, 需要做好针对性心理干预工作来优化心理质量, 避免负面情绪压力导致的治疗不配合负面问题。尤其是部分患者会因为抑郁问题而导致厌世、轻生悲剧^[1]。

在抑郁问题方面, 需要做针对性心理沟通疏导, 要保持足够耐心, 每天两小时以上的沟通交流。在交流中充分了解患者, 同时也通过语言关怀来引导患者表达以及得到心理层面安抚, 提升患者在治疗过程中耐受度^[2]。

如果患者有悲观失望的情绪, 甚至有厌世的状况, 需要让其了解疾病知识、治疗整体流程以及注意事项, 同时提供正面积极的案例来引导其配合治疗, 树立起治疗的信心。

其三, 要做好有关目标性的心理暗示作用, 要帮助患者建立治疗目标, 分阶段鼓励与激励, 让患者保持平和的态度去面对工作。护理工作中也需要做好家属心理建设, 让家属提供一个良好环境, 保证患者安心进行治疗恢复, 避免家属将负面情绪传导给患者^[3]。尤其要建立整个氛围积极的心理暗示作用, 对患者进行正面的引导, 提升其信心。多让患者接触成功案例, 提升疾病控制的自信心, 避免消极信息的影响。

要尽可能减少负面信息的接触, 营造一个良好的治疗氛围。同时也需要配合有关教育指导工作进行, 让患者对疾病与治疗有一个正向的理解。尤其要树立其带病生存的意识, 让其意识到即便是肿瘤, 部分患者也可以生存数十年^[4]。如果保养得当, 与正常人生活没有太大差别, 避免谈癌色变的负面情绪。

1.3 评估内容

观察不同处理后患者心理评分、护理满意度情况。心理评分上, 包括 SAS、SDS 有关心理评分, 评分越低情况越好。护理满意度主要集中在很满意、基本满意与不满意, 护理总满意率为很满意与基本满意的比之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理前后患者负面情绪情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 护理前后评分上, 观察组各项护理后评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($p<0.05$);

表 1: 不同护理前后患者负面情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	68.29 $\pm$ 3.14	68.74 $\pm$ 4.80
	护理后	32.87 $\pm$ 2.58	34.27 $\pm$ 3.61
对照组	护理前	69.74 $\pm$ 4.16	67.54 $\pm$ 3.09
	护理后	48.76 $\pm$ 3.25	52.76 $\pm$ 2.54

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 在患者护理总满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 79.25%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 ($n=53$)	38 (71.70)	13 (24.53)	2 (3.77)	96.23%
对照组 ($n=53$)	24 (45.28)	18 (33.96)	11 (20.75)	79.25%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

心理护理中, 也要做好有关环境管理, 这种环境包括生 (下转第 149 页)

生理等方面需求结节在一起,加强与患者的沟通交流,针对患者展开针对性的健康教育,及时疏导患者心理存在的问题,防止患者因紧张过度,出现身心应激反应,给予患者安全感,从而帮助患者消除不良情绪,来赢得患者的信任和认同,积极配合手术治疗,达到改善手术疗效的目的。无论如何优化医疗器械,都很难取代护士在工作过程中针对患者所展开的情感传递以及精神支持,当前人文关怀护理已经逐渐成为现代手术室护理服务的发展趋势^[4-5]。

本研究中,对手术患者实施人文关怀护理,术前人文护理正确引导患者的状态和情绪,对患者讲解相关医疗的知识,使患者了解自身的状况,纠正对于手术不正确的认识,缓解患者的紧张不安情绪,从而降低生理应激反应,以积极的身心状态去配合手术的治疗。入室安全核对与沟通能够有效保障患者的手术安全,同时给予患者最大的安全感,有利于手术安全的进行。手术室人文环境护理和术中给予人文关怀护理,都是重在关注患者手术时的身心舒适度,让患者尽可能放松身心,以降低手术应激反应的发生,让患者以平稳的心态面对手术,让患者配合手术治疗。术后这重点关注相关护理工作的交接。整过手术流程,对手术患者,行人文关怀护理,对患者细节上、心理上及精神上进行安慰及鼓舞,让患者在陌生环境、恐惧状态下转换自己的情绪,减少应激反应,使机体达到最佳状态,

有利于手术顺利开展。本次研究表明,观察组患者护理满意率 96.67%,对照组患者护理满意率 86.67%,观察组患者护理满意度显著高于对照组患者($P<0.05$)。数据说明,人文关怀在手术室护理中取得的效果较为良好,改善了患者负性的情绪,提升了护理满意度,对患者手术治疗效果产生有益的促进作用。

综上所述,数据说明,人文关怀在手术室护理中取得的效果较为良好,改善了患者负性的情绪,提升了护理满意度,对患者手术治疗效果产生有益的促进作用。

参考文献:

- [1] 杨帆. 全程人文关怀对手术室患者的干预效果探究[J]. 养生保健指南, 2020(4): 167-168.
- [2] 许章立, 余满荣. 人文关怀在手术室护理工作中的应用体会策略[J]. 心理月刊, 2019(4): 48-49.
- [3] 于艺婷, 张莉, 桑旭明, 李珊, 李伟. 全程人文关怀在手术室患者护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2019(11): 267-268.
- [4] 徐丽华. 手术室护理中实施人文关怀的效果观察[J]. 母婴世界, 2020(2): 255.
- [5] 张媛媛. 手术室护理中实施全程人文关怀的意义评析[J]. 人人健康, 2020(2): 153-154.

(上接第 145 页)

活环境中的温度、湿度、采光、清洁度、布局设施等。尽可能让整个环境里营造出温馨舒适的体验感受,这样可以优化患者心理质量,避免负面情绪影响。同时要引导患者做好良好的睡眠管理,睡眠质量提升有助于平稳情绪,要保持规律作息,提升机体免疫力。必要情况下,引导其做好户外活动,适当运动锻炼可以达到情绪调整作用。饮食方面也需要保持清淡、营养全面、易于消化。甚至选择患者喜欢的饮食,也可以达到一定情绪调节的作用。同时食物摄取也可以达到提升机体免疫力的作用,提升患者对治疗的耐受性。要意识到环境与个人心理、生理都有一定关联。

(上接第 146 页)

效提升患者的满意度。在进行细节护理工作时,护理人员应保持良好的工作态度,同时养成细节护理的习惯,有效提高日常护理时的护理质量^[4]。本研究中,观察组患者在护理后 7d、14d 及 28d 的疼痛评分明显比对照组少($P<0.05$),说明细节护理在消化内科护理中,比常规护理能够更有效的缓解患者的疼痛情况,帮助患者快速恢复。本研究中,观察组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组($P<0.05$),观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组($P<0.05$),细节护理在消化内科护理中,比常规护理能够使患者提升满意度,为医院在患者心中树立良好的形象,保持良好的口碑。

综上所述,细节护理在消化内科护理中,比常规护理更

总而言之,心理护理干预应用在恶性肿瘤患者中可以有效改善负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 赵珍. 心理护理在老年恶性肿瘤患者护理中的效果分析[J]. 健康大视野, 2020, (20):122, 125.
- [2] 殷梅玉, 胡青雷. 老年恶性肿瘤患者的临床心理特点及护理对策研究[J]. 健康之友, 2020, (17):17.
- [3] 刘爱梅. 恶性肿瘤患者伴焦虑抑郁情绪的针对性心理护理探究[J]. 中外女性健康研究, 2020, (17):155-156.
- [4] 李玮. 妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理方法[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(24):117.

能帮助患者缓解疼痛,同时能够有效提升患者的满意度,在患者心中树立良好形象,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 吴娟. 细节护理管理在消化内科护理中的应用效果[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 32(4):244-245.
- [2] 马广婷. [1]. 细节护理在消化内科护理中的应用探析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 008(003):P.180-181.
- [3] Pang Xiaofeng, Xu Huolian. Analysis of the application value of detailed nursing in operating room in ensuring the safety of operating room[J]. Shanxi Medical Journal, 2019, 048(003):386-388.
- [4] 陶春彩. 组长负责制分层管理模式在消化内科护理管理中的应用分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 008(004):P.239-240.

(上接第 147 页)

疼痛程度及并发症的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(04):146-147.

[3] 梁丽萍, 覃学琼, 温银霞. 鼻腔冲洗联合鼻腔雾化对慢性鼻——鼻窦炎术后的护理观察[J]. 黑龙江中医药, 2018, 47(05):181-182.

[4] 李芳, 靳红君. 慢性鼻窦炎术后应用经口鼻超声雾化治疗的护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(67):261.

[5] 靳红君, 李芳. 慢性鼻窦炎术后护理干预鼻腔冲洗+经口鼻超声雾化应用护理[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(18):117+128.