

心理护理对早中期肺癌患者预后的影响

吉红平

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 分析心理护理对早中期肺癌患者预后的影响。**方法** 选取2020年1月~2021年1月本院收治的肺癌患者60例,其中男性患者36例,女性患者24例,随机分为对照组30例、干预组30例。对照组男性16例,女性14例,年龄40~70岁,平均年龄 52.23 ± 9.84 岁。对照组患者采取常规护理措施,干预组在常规护理基础上进行心理护理干预,对比SDS、SAS、PSQI评分,进行统计分析比较两组差异性。**结果** 干预组SDS、SAS、PSQI评分(48.07 ± 3.65 、 48.60 ± 1.96 、 8.20 ± 1.27)均低于对照组(67.70 ± 3.60 、 64.97 ± 3.18 、 13.93 ± 2.29),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 早中期肺癌患者运用心理护理干预,能明显改善患者焦虑、抑郁、睡眠质量,提高生活质量,增强患者治疗信心。

【关键词】 心理护理; 肺癌; 预后

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-124-02

肺癌是一种严重危害生命健康且比较常见的恶性肿瘤,会导致近1/4恶性肿瘤患者死亡,位于首位^[1]。患病率男性一般高于女性,这与吸烟等生活习惯有很大关系^[2]。肺癌的其他诱因还包括遗传、职业因素、大气污染、既往肺部感染等原因。临床症状取决于肺癌发生的时间早晚,肺癌早期症状较轻,甚至没有明显症状,因此肺癌的早期发现有一定困难,但对治疗非常有益。不同时期的治疗会给患者带来不同的心理反应,对疗效也有很大影响,所以,对不同时期肺癌患者加强护理、实施心理护理干预,能够有效提高患者生命质量,使治疗效果达到最优^[3]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本文选取2020年1月~2021年1月本院收治的肺癌患者60例,其中男性患者36例,女性患者24例,随机分为对照组30例、干预组30例。对照组男性16例,女性14例,年龄40~70岁,平均年龄 52.23 ± 9.84 岁;干预组男性20例,女性10例,年龄40~70岁,平均年龄 53.73 ± 9.00 岁。两组患者符合肺癌诊断标准且均为早中期肺癌表现,无心脑血管疾病或合并其他慢性病。对比对照组与干预组患者一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者在化疗期间采取常规护理措施,干预组在常规护理基础上进行心理护理干预,具体心理护理措施如下:

1.2.1 癌症患者有极强的心理负担,尤其在确诊后未治疗前,出现恐慌的心理状态、甚至影响睡眠,生活质量下降,严重时会加剧病情的恶化。此时适当的给予患者心理护理,避免患者悲观情绪,告知患者疾病发展阶段及治疗方案,增强患者信心,鼓励患者积极进行治疗。

1.2.2 化疗是治疗肺癌的主要手段,化疗期间不良反应较重,患者非常痛苦,因而可能对治疗产生抵触心理。此时护理人员应密切关注患者情绪及不良反应变化,必要时可遵医嘱用药降低呕吐、腹泻等不良反应带来的痛苦。护理人员及时与患者沟通,建立良好的护患关系,安慰鼓励患者坚持治疗,分散注意力,在饮食和生活上对患者进行指导^[4]。

1.2.3 在治疗后期,患者病情趋于稳定,此时患者情绪比较稳定,心态良好,但由于之前的治疗带来的痛苦经历,会产生焦虑心理,希望尽早出院。护理人员在这个阶段更应注

重患者的心理护理,加强健康教育,耐心指导患者用药及注意事项。出院后定期复查,坚持用药,告知患者出院后的饮食生活的注意事项,避免过度劳累,鼓励患者在不影响身体的情况下参与社会活动,始终处于愉悦的状态。如有异常反应及时就医。必要时可与患者或家属建立联系,满足患者需求,解除患者焦虑心理,提高患者预后生活质量^[5]。

2 观察指标

两组患者分别执行不同护理措施干预后,应用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表进行对比分析。SDS标准:53分以下为正常;轻度抑郁为53~62分;中度抑郁为63~72分;重度抑郁为72分以上。SAS标准:低于50分为正常;50~59分为轻度焦虑;60~69分为中度焦虑;69分以上为重度焦虑。PSQI得分范围0~21分,随着分值越高,睡眠质量越差。

3 统计学处理

使用SPSS18.0统计软件对研究结果进行分析,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示数据。当 $P < 0.05$ 时,则两组之间有显著性的差异存在,具有可比性;而如果 $P > 0.05$,则说明两组间的差异不明显,不具有可比性。

4 结果

比较两组护理满意度,干预组满意度92.5%,对照组满意度60%。两组数据对比差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 对照组与干预组 SDS、SAS、PSQI 评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS	PSQI
对照组	30	67.70 ± 3.60	64.97 ± 3.18	13.93 ± 2.29
干预组	30	48.07 ± 3.65	48.60 ± 1.96	8.20 ± 1.27

注: 对比对照组 $P < 0.05$

5 讨论

近些年来许多国家均有报道,针对发病率、死亡率,肺癌均占比较高,男性患者死亡率占恶性肿瘤的首位,女性患者占第二位,为人类的生存带来极大的威胁^[5]。患者确诊肺癌后,心理上是打击非常大的,由于癌症疼痛、化疗等特点,严重影响患者生存质量,有些患者甚至于社会脱节,通过心理护理干预尽可能使患者在心理上能够愉悦,由于社会关注度提高,社会上给予大力支持,在经济上减轻患者负担,随

(下转第128页)

表 1: 对照组与干预组抢救效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ECG 检查时间 (min)	静脉通道建立时间 (min)	急诊停留时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	50	7.11 $\pm$ 2.37	7.45 $\pm$ 3.12	16.71 $\pm$ 4.26	17.36 $\pm$ 4.11
干预组	50	4.53 $\pm$ 2.48	3.91 $\pm$ 1.89	9.74 $\pm$ 3.19	12.74 $\pm$ 2.99

注: $P < 0.05$

4.2 两组患者经心电图检查, 对比 3 小时内 ST 段降低率, 对照组 42% (21/50), 干预组 74% (37/50), 干预组明显高于对照组, 经统计学分析处理, 差异具有同统计学意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

本次研究结果表明, 优化急诊护理流程, 有效缩短患者抢救时间及住院时间, 因此优化急诊护理流程极大地提高了抢救速度, 为患者之后的治疗争取了时间。优化急诊护理流程, 弥补了常规急救护理过程繁琐、步骤不标准等不足, 减少时间的浪费, 并缩短了患者的住院时间, 使患者之后的预后及经济负担都得到了改善。说明优化急诊护理流程后不仅提高

了抢救效果, 对之后的治疗也有积极作用。通过对护理人员的培训, 提高护理人员操作技能, 急诊护理流程标准化, 从而提高护理速度。总而言之, 对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者采取优化急诊护理流程, 提高救治效果, 缩短抢救时间, 同时能够改善患者预后, 在临床中有推广价值。

参考文献:

[1] 董海, 荆全民, 徐凯, 等. 胸痛中心的成立对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者救治的影响 [J]. 解放军医学杂志, 2016, 41(6):452-455.

[2] 李晓娟. 标准化抢救护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用研究 [J]. 当代护士, 2017, 12(3):125-127.

(上接第 124 页)

之患者的生命质量也会得到很好的改善, 由此可见心理护理与社会支持的积极影响^[6]。本文着重研究心理护理干预对早中期肺癌患者的影响, 以患者焦虑情绪、抑郁程度、睡眠质量为观察指标, 来证明心理护理干预在肺癌治疗过程是可以应用的。通过研究对比, 对照组各项指标均明显高于干预组。通过健康教育、心理疏导、减轻患者心理负担等心理护理措施, 从而干预患者对疾病的判断、看法, 尽可能使患者能够在治疗上积极配合, 并增强自信心, 提高对医护人员的信任^[7]。

综上所述, 肺癌患者面临巨大的心理负担、生存考验, 为促使患者正确积极面对治疗, 使患者减少痛苦, 促进康复, 给予患者心理护理干预, 提升患者对医护人员的信任度, 建立良好医患关系, 明确坚持治疗是促进病情好转的根本。因此, 心理护理干预在肺癌患者治疗期间的实施, 值得推广。

参考文献:

[1] 李金江, 庞英, 唐丽丽. 团体心理治疗改善肺癌患者生活质量及情绪状态的开放对照研究 [J]. 中国心理卫生杂志,

2014, (09): 657-662.

[2] 徐琪, 郑茂根, 赵艾君, 等. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 中国全科医学, 2011, 14(32): 3725-3726.

[3] 袁爱娣, 王明霞. 不同分期肺癌化疗患者护理需求和社会支持分析 [J]. 护理学报, 2009, 16(22):72-73.

[4] 郑玉琴, 赖妙娟. 心理护理对早中期肺癌患者预后的影响 [J]. 中华全科医学, 2010, 8(5): 614-616.

[5] 陈月莞, 杨菲, 王娇妹. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2014, 11(16): 2322-2324.

[6] 王娟, 李向丽, 杜巧红. 整体性护理干预在非小细胞肺癌晚期化疗患者中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):1023-1025.

[7] 王泽民, 周茜. 心理护理对肺癌脑转移放疗患者生存质量评价的临床研究 [J]. 中国医学工程, 2014, 08: 174-175.

(上接第 125 页)

仅能够改善患者的头晕症状, 还能改善患者由于头晕引发的焦虑、抑郁等不良情绪, 提高患者只治疗的信心同时保证患者的治疗效果, 促进机体恢复健康。

参考文献:

[1] 邓秋慧. 对脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预

的效果评价 [J]. 保健文汇, 2017(6):81, 50.

[2] 张雪远. 脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预的效果 [J]. 饮食保健, 2018, 5(2):175.

[3] 张丽霞. 观察全面护理干预在脑供血不足型头晕患者中的实施效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(38):308, 310.

(上接第 126 页)

理、心理与认知各方面都得到诉求的满足, 由此来提升就诊工作的配合度, 保证门诊就诊工作顺利开展。有助于减少门诊不良冲突矛盾纠纷, 构建和谐护患关系。细节处理应对上, 要做好与时俱进, 保持自身护理方案的持续发展, 避免停滞不前。要做好有关护理工作的培训指导, 让护理人员在操作中能够符合标准化处理。培训指导要考虑形式与内容的合理性。形式上可以运用线上培训指导与线下课程指导, 内容上要匹配实际科室各阶段所需, 做好个性化引导, 保持操作的匹配性。要做好监督考核, 保持整体护理工作落实效果, 避免形式化导致的不良结果。通过监督考核来提升执行人员的专业态度。

总而言之, 皮肤科门诊护理中运用整体护理后患者心理状况得到优化, 降低纠纷率与投诉率, 整体护理水平更为理想。

参考文献:

[1] 孙道红, 刘影, 李海艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的应用分析 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(14):38.

[2] 李艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的运用分析 [J]. 特别健康, 2020(8):217-218.

[3] 刘丽东. 皮肤科门诊护理中护患沟通的应用观察 [J]. 东方药膳, 2019(12):69-70.

[4] 陈丽娟. 舒适护理在皮肤科门诊的应用价值分析 [J]. 科学养生, 2019, 22(10):85-86.