

晚期乳腺癌患者根治术后心理护理

王爱芳

甘肃省人民医院 730000

【摘要】目的 探讨晚期乳腺癌患者根治术后心理护理。**方法** 观察本院 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 82 例晚期乳腺癌根治术患者,随机分为对照组与观察组各 41 例,对照组运用常规护理,观察组采用术后心理护理,分析不同处理后患者心理状况、生活质量情况。**结果** 在 SAS、SDS 有心理评估指标上,观察组各项护理后降低程度明显多于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在患者生理功能、身体疼痛、总体健康、活力、情感职能、心理健康等指标上,观察组各项评分明显高于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 晚期乳腺癌患者根治术后心理护理的应用有助于改善患者负面情绪,提升患者生活质量,整体护理成效更理想。

【关键词】 乳腺癌根治术;心理护理;效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-137-02

乳腺癌属于女性群体高发恶性肿瘤问题,在所有癌症疾病发生比例中占比 21% 左右,同时其发病率有逐年提升的趋势。人们生活水平的提升,对于肿瘤治疗工作的要求也不断提升。除了专业的治疗方案与操作,还需要护理工作也配合进行,提升患者的体验感受。本文采集 82 例晚期乳腺癌根治术患者,分析运用术后心理护理后患者心理状况、生活质量情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 82 例晚期乳腺癌根治术患者,随机分为对照组与观察组各 41 例。对照组中,年龄从 32 岁至 43 岁,平均 (35.98 ± 3.09) 岁;文化程度中,初中及以下为 23 例,高中为 14 例,大学为 4 例;观察组中,年龄从 31 岁至 45 岁,平均 (36.14 ± 4.37) 岁;文化程度中,初中及以下为 25 例,高中为 10 例,大学为 6 例;两组患者的基本年龄、性别、文化程度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,观察组采用术后心理护理,内容如下:要做好患者术后生理与心理恢复状况情况了解,采用专业系统评估来确定,让有关工作的开展有确切的参考依据。依据具体个体情况设计对应的护理方案。在患者每个恢复阶段做好心理测评,了解患者基本情况,做好针对性心理干预,依据不同心理状态开展心理疏导建设^[1]。要让患者意识到手术的必要性、专业性与成熟性,提升其治疗康复的信心。可以多给予成功案例来达到内心积极的心理暗示作用,提升其对医护人员的信任感,减少因为不信任以及担忧焦虑导致的负面心理压力^[2]。乳腺癌根治术对患者伴侣在患者心理上的支持要求更高,需要做好家属的心理建设与沟通指导工作,让家属保持正确的心理状态来面对患者,提升家庭温馨程度来达到的患者心理安慰效果^[3]。尤其是有伴侣的患者,需要做好伴侣的心理建设工作。让伴侣意识到自身对患者提供的

关爱在一定程度上可以消解患者的心理压力,对疾病的康复有一定辅助作用,避免言语与行为上的刺激而导致患者心理压力过重等问题。要让配偶多与患者沟通交流,保持耐心地倾听,让患者能够将内心的真实想法与压抑情绪得到充分的释放,由此来提升夫妻感情,让患者更好地投入到治疗配合之中^[4]。同时要指导患者从病患者的角度转为正常人的角度的思维,优化其婚姻生活品质。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者心理状况、生活质量情况。心理状况包括 SAS、SDS 等心理评估指标,评分越低情况越好。生活质量主要包括生理功能、身体疼痛、总体健康、活力、情感职能、心理健康等上,评分越高情况越好。

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 两组患者护理前后心理评估指标情况

如表 1 所示,在 SAS、SDS 等心理评估指标上,观察组各项护理后降低程度明显多于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理前后心理评估指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	61.45 ± 4.19	64.22 ± 4.76
	护理后	27.63 ± 2.32	31.25 ± 3.18
对照组	护理前	62.98 ± 5.28	65.51 ± 3.34
	护理后	42.73 ± 4.19	45.63 ± 2.72

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

2.2 各组患者生活质量情况

见表 2,在患者生理功能、身体疼痛、总体健康、活力、情感职能、心理健康等指标上,观察组各项评分明显高于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生理功能	身体疼痛	总体健康	活力	情感职能	心理健康
观察组	83.29 ± 4.09	79.72 ± 3.28	80.47 ± 3.58	79.28 ± 4.51	78.54 ± 4.17	79.27 ± 3.51
对照组	71.57 ± 2.50	63.41 ± 2.87	67.29 ± 3.18	69.43 ± 3.26	68.27 ± 4.19	65.73 ± 4.98

注:两组对比, $p < 0.05$

(下转第 140 页)

理的透析方式与透析器,使分子物质清除增加,对缓解皮肤瘙痒症状较为明显^[4]。根据患者经济压力进行高通量透析、血液滤过以及安排血液灌流,可显著清除中、大分子毒素,对改善不宁腿综合征症状发挥重要作用,同时可降低相关性骨关节疾病的发生率,从而缓解睡眠障碍。还可结合患者机体营养情况与体表面积选择合适的透析器,从而使透析失衡综合征减少。②饮食护理:本研究患者在血透期间,应多摄入富含维生素、高热量以及优质蛋白等食物,晚间可饮牛奶提高睡眠质量。同时对患者生活方式全面了解,协助患者养成良好的作息习惯。③药物护理:根据患者具体情况合理选择药物,若患者出现贫血,可指导患者使用促红细胞生成素与铁剂消除贫血,若患者出现严重皮肤瘙痒,可使用50ml+利多卡因100mg静注;若患者出现相关性骨关节疼痛,应增加活动时间,对疼痛部位进行热敷,同时使用非类固醇止痛药,以此提高睡眠质量^[5-7]。④心理护理:首先,情感支持:患者透析期间,医护人员需以尊重的态度与患者交流,同时鼓励患者倾诉内心,耐心解答患者疑虑,通过、解释、询问以及支持等方式提高患者心理适应能力。其次,认知干预:因血透患者需长时间接受血透治疗,易产生消极评价,因此医护人员需通过引导纠正患者对该疾病错误认知,改正错误思维,树立应对疾病的正确心理,以此提高睡眠质量^[8]。

(上接第137页)

3 讨论

除了直接的心理护理方式,还要做好其认知干预,要让其意识到错误认知是导致心理压力的根源之一,要鼓励患者反馈内心疑问,然后做通俗易懂的教育引导。要提供对应的认知建设、情感调整,提升患者对自身的自信心,促使其对乳腺癌的正确认识提升,以及配合治疗工作的开展。认知建设在一定程度上可以有助于患者建立积极的心理状态,甚至于让患者意识到,如果需要改善自身形象,可以佩戴义乳的方式来调整。此外心理的调整与环境状况有关,需要做好整体病房环境的优化,保持空气新鲜舒适,减少噪音,保持温度与湿度的体感舒适度,减少其紧张压力情绪,还可以播放柔和轻快的音乐来舒缓患者情绪。对应情况下可以进行放松训练、音乐疗法等促使患者身心舒适,还需要针对情况做好疼痛护理,提升其生理舒适度,避免身体疼痛感而导致的负

(上接第138页)

面情绪。健康教育的方式也需要依据患者个体情况而定,采用口头与书面方式结合,提升其信息接收的有效性。

总而言之,晚期乳腺癌患者根治术后心理护理的应用有助于改善患者负面情绪,提升患者生活质量,整体护理成效更理想。

参考文献:

- [1] 王俏. 心理护理干预对乳腺癌根治术患者术后疼痛及生活质量的影响分析[J]. 母婴世界, 2021(15):163.
- [2] 张浩. 层级需求指导下心理干预在乳腺癌根治术患者术后护理中的应用观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(4):657-658.
- [3] 赖艳丽. 结构化家庭护理对乳腺癌根治术患者心理弹性及自护能力的影响[J]. 养生保健指南, 2021(21):166.
- [4] 唐廷婷, 尹姮楠. 支持性心理护理联合康复护理对改善乳腺癌患者根治术后康复效果的影响[J]. 饮食保健, 2021(18):151.

表2: 患者护理满意度评估结果[n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	38	21 (55.26)	15 (39.47)	2 (5.26)	94.74%
对照组	38	14 (36.84)	16 (42.11)	8 (21.05)	78.95%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在有关护理工作中,要做好患者认知与心理层面的建设工作,该工作与生理护理同等重要。纠正错误认知,疏导负面情绪,可以提升患者与家属在治疗过程中的配合度,减少因为不良行为与思想导致的护理工作阻力。同时提升患者与家属对护理工作的认可度与满意度,由此减少不必要的矛盾冲突,帮助手术治疗顺利地展开。本研究结果证明,脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期采用护理干预后的成效明显,适

应好,可以广泛推广,具有一定可复制的执行价值。

总而言之,脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期采用护理干预,可以有效地减少术后并发症,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 曹冬梅, 薛瑞娟. 脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期护理及并发症的预防效果分析[J]. 科学养生, 2020(9):101.
- [2] 李萍, 梁海. 连续性护理干预应用于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复中的效果评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):196.
- [3] 郭晋萍. 护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的护理效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(4):677-679.
- [4] 肖榕晋. 浅谈脊髓损伤病人康复护理措施[J]. 饮食保健, 2019, 6(26):217.