

胃癌手术患者中采用心理护理健康教育的效果分析

张梓林

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨胃癌手术患者中采用心理护理健康教育的效果。**方法** 收集本院 2022 年 8 月至 2023 年 6 月期间接收的 86 例胃癌手术患者案例,随机分为传统组 43 例与强化组 43 例,传统组运用常规护理,强化组运用针对性心理护理、健康教育,分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。**结果** 强化组在治疗依从性上为 95.35%,传统组为 74.42% ($p < 0.05$);强化组在患者负面情绪评分上,各项明显低于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 胃癌手术患者中采用心理护理、健康教育后,可以有效的提升治疗依从性,负面情绪得到有效改善,整体状况更好。

【关键词】 胃癌手术; 心理护理; 健康教育; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-156-02

在胃癌手术患者的护理中,针对性心理护理与健康教育是至关重要的两个方面。它们不仅能够减轻患者的心理压力,还能提升患者对治疗过程的参与度和依从性,进而改善整体预后。具体的操作方法和内容包括多种方向,既需要全面统筹,又要关注个体差异,以实现最佳护理效果。本文采集 86 例胃癌手术患者案例,分析运用针对性心理护理与健康教育后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2022 年 8 月至 2023 年 6 月期间接收的 86 例胃癌手术患者案例,随机分为传统组 43 例与强化组 43 例,传统组中,男:女=25:18;年龄从 32 岁至 75 岁,平均(54.27 ± 4.09)岁;强化组中,男:女=23:20;年龄从 34 岁至 78 岁,平均(55.16 ± 3.52)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,强化组运用针对性心理护理、健康教育,具体如下:

首先,针对性心理护理需要建立在与患者充分沟通的基础上。护理人员应主动了解患者的情感状态、心理压力源和应对方式。对于心理状态较差的患者,可以通过倾听、共情和鼓励,逐步消除患者的恐惧和焦虑^[1]。例如,通过面对面的交流或电话随访,护理人员可以及时了解患者内心的担忧,并给予情感支持。通过适当的心理疏导,帮助患者重新建立对治疗的信任和信心。同时,运用放松训练,如深呼吸、冥想等技术,减轻患者的紧张情绪,增强其心理耐受力^[2]。

在健康教育方面,个性化的教育计划必不可少。护理人员首先需评估患者的健康知识水平和信息需求,然后制定相应的教育内容。对于胃癌手术患者,教育内容应涵盖疾病基本知识、术前准备、术后康复及长期管理^[3]。具体操作时,可以采用多种形式,如提供图文资料、播放影音教材、安排专题讲座等,做到通俗易懂、形象生动。此外,通过一对一的健康咨询,回答患者及其家属的疑问,使其全面了解术前、术后各阶段的注意事项及应对措施。

术前健康教育的重点在于术前准备和心理适应。患者需要了解手术的基本流程、可能的风险和预期效果,这不仅有助于减少术前焦虑,还能够增强患者对手术的配合度。例如,可以向患者详细解释术前禁食、术前肠道准备等步骤的重要

性及操作方法。此外,还应告知患者在术前需要进行的各项检查及其意义,帮助其做好充分的心理准备。

术后的健康教育同样重要,特别是关于术后康复和自我管理的内容。护理人员需详细说明术后可能出现的症状及其应对方法,例如术后疼痛、恶心、呕吐以及营养不良等。指导患者如何进行术后呼吸训练、促进肠蠕动、恢复饮食及生活自理技巧等,帮助其逐步恢复体力和功能。此外,针对胃癌手术后的长期营养管理和定期随访,护理人员应提供具体的饮食指导和生活习惯调整方案,强调营养摄入对恢复的重要性及如何避免术后并发症。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况主要集中在焦虑、抑郁等 SAS、SDS 评分,评分越低情况越好。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析,计数 $n(\%)$ 表示,卡方检验,计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示,强化组在患者负面情绪评分上,各项明显低于传统组 ($p < 0.05$)。

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

分组	时间	SAS	SDS
强化组	护理前	52.89 ± 4.91	51.92 ± 3.56
	护理后	32.52 ± 3.68	34.15 ± 4.58
传统组	护理前	54.71 ± 5.39	52.76 ± 4.19
	护理后	43.68 ± 4.82	45.27 ± 3.87

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

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示,强化组在治疗依从性上为 95.35%,传统组为 74.42% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
强化组	43	26 (60.47)	15 (34.88)	2 (4.65)	95.35%
传统组	43	15 (34.88)	17 (39.53)	11 (25.58)	74.42%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(下转第 159 页)

3 讨论

本研究结果中,在盆腔炎护理中运用人性化护理,可以显著提升患者的治疗依从性,并且促使其生活质量水平提升,这主要归因于以下几个方面:首先,人性化护理注重心理护理,帮助患者缓解紧张、不安和焦虑等负面情绪。在接受心理支持后,患者更容易配合医疗团队的治疗计划,积极参与到自己的康复过程中。信心的建立以及情绪的的稳定,为患者遵循医嘱、按时服药、定期复查打下了坚实的基础。心理上的舒适感和安全感大大提升了患者对治疗的信任与依从性^[1]。其次,生理护理通过个体化的护理计划,使得患者在治疗过程中感受到细致和周到地照顾。比如,适当的体位调整、热敷或冷敷对疼痛的缓解,以及科学的饮食建议,都能让患者在生理上获得实质性的舒适感和改善^[2]。感受到这些细致入微的关怀,患者自然会更加愿意严格按照医护人员的指导进行自我管理,配合整个治疗过程。环境优化对患者的心理和身体康复也起到了很大的促进作用。一个干净、舒适的病房环境,可以让患者更加放松,减少焦虑感和孤独感。而这些积极的情绪变化,又进一步促进了患者的依从性和康复进程^[3]。最重要的是,

健康教育在患者自我管理和预防复发中起到了关键作用。通过全面且个性化的健康宣教,患者能够深入了解盆腔炎的病因、治疗方案、日常护理和预防措施。掌握了这些知识,患者能够更有信心和能力参与到自己的健康管理中,这就让患者在出院后也能继续保持良好的生活习惯和定期复查的意识,从而提升生活质量。

总而言之,通过心理、生理、环境和健康教育的多方面人性化护理,患者不仅在治疗过程中得到全面关怀,提升了治疗的依从性,还在日常生活中学会了如何更科学地管理健康,促使生活质量得到持续提升。

参考文献:

- [1] 张菁楠.人性化护理对改善妇科盆腔炎患者生活质量的效果[J].中外女性健康研究,2023(24):150-151,181.
- [2] 刘媛媛,吴艳.人性化护理对盆腔炎患者生活质量的影响分析[J].当代护理,2024,5(2).DOI:10.12208/j.cn.20240072.
- [3] 唐雅妹.人性化护理在盆腔炎护理中的应用效果观察[J].长寿,2023(3):212-214.

(上接第156页)

3 讨论

在胃癌手术患者的护理过程中,采用心理护理和健康教育后,可以有效提升患者的治疗依从性,同时改善其负面情绪,这是因为这些干预方法从多方面综合解决了患者面对的实际问题和心理困扰。心理护理和健康教育相辅相成,分别从情感支持和知识普及两个角度入手,全面提升了患者的自我管理能力和心理调适能力。首先,心理护理通过建立良好的护患关系,提供情感上的支持和安慰,帮助患者减轻心理压力和消极情绪。面对胃癌手术,患者常常感到恐惧、焦虑和无助,这些负面情绪不仅会影响他们的治疗配合度,还可能拖延康复过程。心理护理通过倾听患者的心声,及时疏导其负面情绪,使患者感受到被理解和关心,从而增强他们的心理承受能力和战胜疾病的信心。此外,通过放松训练和积极的心理引导,帮助患者学会应对压力的方法,提高整体心理健康水平。同时,健康教育为患者提供了科学的疾病知识和自我护理技能,使其充分了解手术前后的注意事项和康复措施。这种知识普及不仅减少了患者对未知的恐惧感,还增强了其对治疗的信

任和配合度。通过详细的解释和具体的操作指导,患者能够更好地掌握术前准备、术后康复、日常饮食及生活管理等方面的内容,有助于他们在实际操作中执行医嘱,提升治疗的依从性。例如,患者理解了术前禁食的重要性和术后肠蠕动训练的方法,能够明确自己的角色和责任,更加主动地参与到治疗过程中。

总而言之,心理护理和健康教育通过缓解患者的负面情绪、提供科学的疾病管理知识,提升了患者的自我效能感和治疗依从性。

参考文献:

- [1] 陈思齐,刘宁,侯晓敏,等.机器人胃癌手术围术期加速康复外科护理的最佳证据总结[J].护理学报,2024,31(08):31-36.
- [2] 葛岩,张婷,刘洁.阶梯式心理护理联合早期活动对胃癌手术后患者心理健康及胃肠功能恢复的影响[J].现代医药卫生,2024,40(07):1151-1154.
- [3] 全勇慧.综合护理干预在改善胃癌手术患者术后疼痛与睡眠质量中的效果评价[J].婚育与健康,2024,30(05):169-171.

(上接第157页)

参考文献:

- [1] 翁华,叶旭霞,毛艳.音乐放松训练联合心理护理对GAD患者临床症状、自我感受负担及睡眠质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(09):128-131.

- [2] 孙杨.整体护理模式在焦虑症患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2023,21(30):146-148.

- [3] 卓小平.人性化护理模式用于焦虑症合并高血压的护理效果临床分析[J].心血管病防治知识,2020,10(30):80-82.

表1:两组生活质量指标比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	睡眠质量	社会活动	躯体活动	精力状态
对照组	40	76.42±4.22	72.65±2.12	69.47±2.95	76.52±3.33
研究组	40	95.28±3.11	91.47±3.24	87.47±5.20	91.24±4.65

表2:两组患者护理后SAS、SDS指标对比($\bar{x} \pm s$,分,n=40)

组别	SAS		SDS	
时间	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64.31±5.20	38.74±7.55	67.46±7.22	49.63±4.82
研究组	64.54±5.21	34.63±7.20	67.47±7.24	42.31±4.12