

心理护理对白血病儿童情绪及生活质量的影响

闫玉静

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

摘要:目的 探究在对白血病儿童护理过程中开展心理护理干预对于患儿情绪以及生活质量改善的作用。方法 在2023年4月到7月本院白血病儿童中选择64例为对象,数字表随机均分对照组(32例,开展常规护理支持)和观察组(32例,常规护理+心理护理)。对比护理效果。结果 对患儿在治疗期间SDS、SAS评分对比,观察组干预后低于对照组, $P<0.05$ 。评估患儿生活质量,观察组高于对照组, $P<0.05$ 。对比应对方式评分,观察组积极应对评分高于对照组,消极应对评分低于对照组, $P<0.05$ 。对比两组依从性以及护理满意度,观察组高于对照组, $P<0.05$ 。结论 白血病患者治疗期间接受心理护理可以改善患儿心理状态,提升患儿生活质量。

关键词:心理护理;白血病儿童;情绪;生活质量

白血病属于血液系统疾病中最为常见且发生率较高的类型,在临床一直保持有极高的接诊量,造血干细胞异常为该部分患儿主要特点,正常造血功能受到抑制,会促使患儿出现出血、贫血以及感染等方面症状,会直接影响到患儿健康,甚至危及患儿生命安全^[1]。在白血病患者治疗过程中,因患儿年龄较小,受到各方面临床症状的影响以及各类治疗操作的刺激,患儿容易存在有不同程度负面情绪,生活质量较低,更会影响到患儿和各方面治疗的配合性。在临床治疗过程中,为促使白血病患者病症可以得到稳定,更应当做好对应护理工作,针对患儿负面情绪进行改善^[2]。本次研究主要对心理护理在改善白血病儿童情绪以及生活质量中的作用进行分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年4月到7月本院白血病儿童中选择64例为对象,数字表随机均分对照组(32例,开展常规护理支持)和观察组(32例,常规护理+心理护理)。在患儿组成方面,对照组中男性17例,女性15例,年龄在3—12岁间,均值为 (5.65 ± 1.73) 。观察组中男性16例,女性16例,年龄在4—11岁间,均值为 (5.71 ± 1.88) 。针对两组患儿基本资料对比,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患儿在治疗期间,护理人员的各方面治疗操作都按照常规护理规定进行开展,准确评估患儿各方面生命指标

的变化情况,做好病情监测与记录工作。结合患儿体质情况以及病症变化,对患儿日常饮食进行调节,治疗期间可以增加对维生素含量高以及蛋白质丰富食物的摄入,保障患儿在治疗过程中有充足营养供应。同时,护理人员需要积极和患儿进行交流,在最短时间内和患儿建立起良好的护患关系,增加患儿的信任感。协助患儿在治疗期间做好各方面卫生工作,在饮食前后需指导患儿进行口腔清洁等,达到对感染等进行预防的目的。对于存在有哭闹或者抵触情绪的患儿,护理人员需及时做好对应安抚工作。需指导患儿在治疗期间适当增加饮水量,满足日常治疗过程中对于水分的需求。在对观察组患儿护理时则需要实施在实施常规护理的基础上对其开展心理护理支持:(1)细化患儿健康教育。因该部分患儿年龄较小,出于对病症的畏惧等,容易增加患儿的负面情绪。在患儿入院后,护理人员则需要积极和患儿开展沟通,对患儿的各方面情况进行评估。按照患儿容易理解的方式,耐心为患儿讲解白血病的特点,可以借助动画资料或者图片资料等多种形式对患儿进行讲解,促使患儿对自身病症存在有初步的认知。在讲解过程中,护理人员可以配合开展对应肢体动作,提升患儿对自身病症特点的认知。(2)为患儿营造舒适环境。在患儿治疗过程中,需要为患儿营造舒适、安静的病房环境,可以在病房内布置一些卡通图案或者幼儿喜欢的绘本等,便于患儿在日常治疗期间可以进行阅读,达到对患儿注意力进行转移的目的。同时,可以在病房内放置一些绿色植物,同样可以增加舒适感。护理人员在开展日常护理

的过程中,可以佩戴一些带有卡通色彩的装饰物,间接消除患儿对医护人员的陌生感。(3)心理疏导。在日常治疗过程中,护理人员需积极引导患儿对内心情绪进行宣泄,明确患儿存在有巨大心理压力的原因等。护理人员结合导致患儿出现负面情绪的原因,开展针对性护理支持,耐心为患儿讲解当前临床对于白血病治疗的有效性等,促使患儿相信,只要配合好各方面治疗,自然可以迅速进行恢复。同时,在日常治疗期间,对于表现较好、配合性较高的患儿,护理人员可以给与患儿小红花或者糖果、小玩具等进行鼓励。在未进行治疗操作期间,可以指导患儿家长陪同患儿进行玩游戏、讲笑话等,帮助患儿进行放松。可以为患儿分享一些类型且恢复较好的患儿信息,促使患儿可以逐步建立迅速康复的信心,间接达到促进患儿进行恢复的目的。(4)针对性情绪管理。为促使患儿在恢复期间负面情绪可以得到有效排解,护理人员需要结合患儿具体情况,开展情绪管理。对于抑郁情绪严重患儿,需指导家长多和患儿进行交流与沟通,给与患儿鼓励和支持,并促使患儿可以感受到父母、医护人员对其的关心,达到对抑郁情绪改善的目的。对于悲观情绪严重患儿,护理人员可以为其播放一些积极、乐观的音乐或者指导患儿观看一些积极向上的国产动画,帮助患儿逐步建立积极、乐观的心态。对于沮丧以及失望情绪严重患儿。护理人员则需要进一步在日常护理过程中对患儿进行鼓励和支持,促使患儿逐步恢复积极、乐观的心态,同时需按照言语心理暗示的放松,促使患儿负面情绪得到缓解。

1.3 观察指标

(1)对患者心理状态进行分析。运用SDS、SAS量表对患者治疗期间心理状态进行评估。量表评分与患者心理状态保持负相关,在干预前后分别进行评估,指导患者结合自身实际情况对量表中各方面问题进行回答。(2)对比患者治疗期间生活质量。选择SF-36生活质量量表,对患者治疗期间生活质量进行评估。得分与患者生活质量保持正相关。在运用该量表对患者生活质量进行评估时,护理人员需在患者情绪稳定,心态平稳的状态下进行调查,确保可以更为准确的对患者治疗期间生活质量进行反应。(3)患儿应对行为评估。借助TCSQ量表对两组患儿在治疗过程中应对行为方式进行评价。从积极态度以及消极态度两个层面进行评估,每个维度均涉及到10个条目,单个条目评分在1~5分,各个维度得分越高则表明患儿的应对程度越高。(4)

护理满意度以及依从性评估。针对两组患儿在恢复过程中护理满意度以及依从性情况进行评估。

1.4 统计学方法

本次研究与两组有关病例数据都按照SPSS20.0开展处理与分析,按照百分数对计数数据进行表示,通过卡方检验,计量数据则按照均值 \pm 标准差进行表示,t检验, $P<0.05$ 表明数据间存在有显著差异,具备统计学意义。

2. 结果

2.1 两组心理状态分析

干预前,观察组SDS量表评分为(63.56 ± 1.65),对照组为(64.05 ± 1.85),对比无差异, $t=1.737$, $P=0.938>0.05$ 。观察组SAS评分为(61.73 ± 1.68),对照组为(61.03 ± 1.75),对比无差异, $t=1.803$, $P=0.647>0.05$ 。干预后,观察组SDS量表评分为(33.56 ± 1.85),对照组为($46.851.37$),对比, $t=12.414$, $P=0.001<0.05$ 。观察组SAS评分为(34.86 ± 1.57),对照组为(50.25 ± 1.75),对比, $t=11.858$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 生活质量对比

在干预前,观察组精力维度评分为(75.48 ± 2.12),对照组为(75.03 ± 1.88),对比 $t=1.578$, $P=0.475>0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为(71.05 ± 2.48),对照组为(71.25 ± 1.86),对比 $t=1.458$, $P=0.234>0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为(71.25 ± 2.91),对照组为(71.86 ± 1.48),对比 $t=1.628$, $P=0.514>0.05$ 。观察组社会功能维度评分为(73.15 ± 1.48),对照组为(72.36 ± 1.86),对比 $t=1.485$, $P=0.256>0.05$ 。在干预后,观察组精力维度评分为(92.48 ± 1.45),对照组为(82.36 ± 1.86),对比 $t=13.452$, $P=0.001<0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为(94.86 ± 1.89),对照组为(80.45 ± 1.78),对比 $t=13.152$, $P=0.001<0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为(93.05 ± 1.45),对照组为(84.25 ± 1.75),对比 $t=11.052$, $P=0.001<0.05$ 。观察组社会功能维度评分为(92.63 ± 1.64),对照组为(84.15 ± 1.68),对比 $t=11.052$, $P=0.001<0.05$ 。

2.3 两组患儿应对行为评估

干预前,观察组积极行为评分为(26.86 ± 1.78),对照组为(27.04 ± 1.82),对比无差异, $t=1.985$, $P=0.425>0.05$ 。观察组消极行为评分为(38.48 ± 1.48),

对照组为(39.04±1.61),对比无差异,t=1.524,P=0.725>0.05。干预后,观察组积极行为评分为(43.25±1.74),对照组为(34.05±1.78),对比,t=12.052,P=0.001<0.05。观察组消极行为评分为(23.05±1.15),对照组为(32.05±1.45),对比,t=10.042,P=0.001<0.05。

2.4 两组护理满意度以及依从性分析

结合对两组患儿综合性评估可知,在护理满意度方面,观察组为93.75%(30/32),对照组为84.38%(27/32),对比t=9.082,P=0.001<0.05。在治疗依从性方面,观察组为96.88%(31/32),对照组为81.25%(26/32),对比t=7.737,P=0.001<0.05。

3. 讨论

白血病在临床一直保持有极高的接诊量,致病机制较为复杂,结合临床近几年接诊情况可以发现,在多方面因素的作用小,白血病患儿的数量存在有明显增加的趋势。该部分患儿治疗周期较长,患儿恢复较为缓慢。在病症持续影响下,同时在各方面治疗操作刺激的作用下,该部分患儿多伴随存在有不同程度负面心理,日常生活质量较低,会直接影响到患儿和各方面治疗的配合性,不利于患儿进行恢复^[3]。为有效保障临床对白血病患儿的治疗效果,在日常治疗过程中,更应当做好对应护理工作,促使患儿在治疗期间负面情绪得到改善,间接达到促进患儿进行恢复的目的。

在常规护理支持的基础上,将心理护理干预进行运用,准确评估患儿的心理状态。按照患儿容易理解的方式,耐心为患儿讲解白血病的特点以及临床对于该证的研究进展等,促使患儿对自身病症特点存在有更加清晰的认识^[4]。为患儿在治疗过程中营造舒适、安静的病房环境,可以增加患儿在

治疗过程中的舒适感,对于改善患儿的负面情绪等同样具备有重要作用。同时,结合患儿具体心理状态,对患儿开展针对性心理疏导,能够帮助患儿对焦虑、紧张、畏惧等负面情绪进行改善,对于提升患儿在恢复过程中的生活质量,增加患儿治疗依从性等均存在有极为重要的作用^[5]。在本次研究中,观察组患儿在治疗过程中则接受心理护理干预,对比可以发现,在该护理模式的作用下,可以促使患儿在治疗过程中的负面情绪得到改善,并提升患儿的生活质量,促使患儿积极应对行为得到提升,降低其消极应对行为,间接促使患儿在治疗过程中和各方面治疗的配合性得到提升,并增加患儿、家属对临床护理工作的满意度。

综合本次研究,白血病患者在治疗过程中可以极为为其开展心理护理干预,促使患儿在治疗过程中的负面情绪得到改善,并提升患儿生活质量。

参考文献

- [1] 付咏丽,王婵君,张旭东.个性化心理护理对化疗期急性白血病患者心境状态及应对方式的影响[J].心理月刊,2023,18(12):144-146+149.
- [2] 唐娟,翟晓.焦点解决短期团体干预方案在急性白血病患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(21):193-196.
- [3] 李艺,向明丽,麻彦.细致性护理对白血病患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(03):157-160.
- [4] 张立霞.小儿白血病患者采取心理护理对其心理状况的影响分析[J].心理月刊,2022,17(09):62-64.
- [5] 李文娇.综合护理对急性淋巴细胞白血病化疗患儿感染发生和治疗依从性的影响分析[J].中国社区医师,2022,38(07):137-139.