

聚焦解决模式结合共情护理对肝癌术后患者的临床效果及心理状态影响分析

唐丽诗

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 43000

摘要: 目的: 研究聚焦解决模式结合共情护理对肝癌手术患者术后身心健康状态的影响。方法: 2021年1月-2022年12月间因肝癌在我院接受手术治疗的80例患者均采用抽签法分为实验组和对照组, 对照组接受常规护理, 实验组患者则采用聚焦解决模式结合共情护理, 对两组研究对象护理前后的心情状态和自理能力评分、睡眠质量评分差异进行比较。结果: 两组患者护理前的心情状态和自理能力评分和睡眠质量评分差异无意义 ($P > 0.05$); 实验组患者护理后的心情状态评分、睡眠质量评分均要低于对照组, 自理能力评分则要高于对照组, 组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 对肝癌术后患者施行聚焦解决模式结合共情护理可有效促进其心理健康的保障, 对于肝癌患者术后负面情绪的疏导和睡眠质量、自理能力的提升均有着促进作用, 有助于肝癌患者的术后康复, 应用价值较高。

关键词: 聚焦解决模式; 共情护理; 肝癌; 外科手术; 心理状态

肝癌是指发生于人体肝脏部位的恶性肿瘤疾病, 该疾病的发生会对患者的肝脏功能和生命安全造成严重的损害, 严重威胁患者的健康。在我国, 肝癌是一种比较常见的恶性肿瘤疾病类型, 我国2015年新发肝癌患者37万例, 因肝癌病死者32.60万例, 因此肝癌是一种发病率和致死率均较高的疾病类型^[1]。在临床上, 以肝切除术和肝移植术为代表的各类外科手术疗法, 在肝癌患者的治疗中有着广泛的影响, 可有效帮助肝癌患者延长生存时间。但是, 肝癌患者在术后往往会担忧“自己还能活多久呢?”等问题, 而产生较为严重的负面影响, 这些负面情绪的存在不仅会导致肝癌患者产生较为严重的心理问题, 影响患者的治疗依从性和配合度, 不利于患者的术后恢复, 还可能导致患者“病急乱投医”, 相信一些所谓的“民间偏方”, 而忽视科学的对症干预治疗, 从而可能导致病情的加重。另外, 严重负面情绪的存在还会影响患者的睡眠质量, 从而易导致患者产生注意力不集中、记忆力下降等情况, 影响患者的生活质量, 故做好肝癌手术患者的术后护理干预, 促进患者负面情绪的缓解与疏导, 对于患者术后康复质量的保障和生活质量的提升均有着重要的意义。相关研究指出, 聚焦解决模式结合共情护理可有效促进肝癌术后患者良好治疗心态的保持, 并能够促进患者自

我管理能力的提升和自我管理能力的保障, 对于患者预后质量的保障也有着重要的意义, 应用价值较高^[2]。为此, 本文便针对性研究了聚焦解决模式结合共情护理对肝癌手术患者术后身心健康状态的影响, 现报道如下。

1. 资料与方法

一般资料

选取2021年1月-2022年12月间因肝癌在我院接受手术治疗的80例患者作为研究对象, 所有患者均应用抽签法进行分组比较, 实验组和对照组中分别纳入40例患者。

实验组: 男22例、女18例; 年龄区间41-76岁, 平均年龄(59.63 ± 3.79)岁。

对照组: 男21例、女19例; 年龄区间42-78岁, 平均年龄(59.94 ± 3.77)岁。

应用统计学软件对实验组和对照组的性别和年龄资料差异进行验证比较发现: $P > 0.05$, 可比较。

1.1.1 纳入标准

①经手术病理检查确诊为肝癌; ②符合肝切除术手术治疗指证; ③临床资料真实完整; ④明确研究内容与意义, 签署知情同意书。

1.1.2 排除标准

①存在肝切除术禁忌症者；②存在精神疾病病史、认知障碍或沟通障碍者；③合并存在其他恶性肿瘤疾病者；④存在严重传染性疾病者。

方法

对照组患者术后接受常规护理，其中包含术后生命体征监控、病房巡查、敷料更换、健康知识宣教、康复锻炼和出院指导等护理内容。

实验组患者则在常规术后护理的基础上联用聚焦解决模式和共情护理。首先，组织护理人员进行护理小组的组建，小组成员均应有着3年以上的工作经验，且均应有着较强的心理素质和沟通表达能力，护理小组组建完成后要进行培训，提升小组成员对于聚焦解决模式和共情护理的理解与掌握能力，以便于护理工作的顺利施行。其次，小组成员在进行术后查房和敷料更换等护理操作时，要主动与患者及其家属进行沟通交流，了解患者的心理状态，明确患者的负面情绪严重程度，了解患者的内心真实想法，并鼓励患者进行情绪疏导，纠正患者的错误认知。再次，小组成员要在同患者进行沟通交流时进行换位思考，明确导致患者产生负面心理问题的原因，深入理解患者的当前情绪状态，通过共情更好的理解患者，以方便针对性护理措施的施行。然后，小组成员在明确导致患者产生负面情绪的原因后，要进行相应干预目标的制定。例如，若患者因担忧术后康复质量而产生负面情绪，小组成员首先要向患者宣教术后康复护理的相关内容，而后要通过列举实例和邀请同病情患者传授经验等方式，使患者明确配合护理对于术后康复的重要性，最后要向患者进行具体术后康复护理要点的宣教与指导，以促使患者术后康复质量的提升，缓解患者的负面情绪。最后，小组成员要术后护理干预期间要及时予以患者正向反馈，通过及时的称赞、鼓励和支持，提升患者的依从性和配合度。另外，对于患者的不足之处小组成员也要及时予以纠正，并在一段时间的护理干预后为患者进行新目标的确立，帮助患者树立积极乐观的治疗心态。

1.3 评定标准

应用统计学软件验证比较两组研究对象护理前后的心情状态和自理能力评分、睡眠质量评分差异。

心情状态评分：心情温度计调查表，满分20分，针对患者的情绪等项目进行分数评定，分数越高表示患者心理状

态越差^[2]。

自理能力评分：采用Barthel指数评定量表评定患者的日常生活活动，依照Barthel指数总分判定患者的自理能力，该量表包含，得分越高表示患者的生活质量越高^[3]。

睡眠质量评分：匹兹堡睡眠质量指数，满分21分，得分越高表示患者的睡眠质量越差^[5]。

1.4 统计学方法

统计学软件为SPSS 20.0，计数指标和计量指标表示方法分别为n(%)和($\bar{x} \pm s$)，检验方法则为X²和t，当检验结果(P) < 0.05时为有意义。

2. 结果

2.1 心情状态评分对比

表1显示：实验组护理后的心情状态评分水平要低于对照组，P < 0.05。

表1 心情状态评分对比($\bar{x} \pm s$)分

组别	例数	心情状态评分	
		护理前	护理后
实验组	40	9.86 ± 1.35	4.32 ± 0.64
对照组	40	9.97 ± 1.38	6.53 ± 0.89
t	-	0.2207	7.8080
P	-	0.8269	0.0000

2.2 自理能力评分对比

表2显示：实验组护理后的自理能力评分水平要高于对照组，P < 0.05。

2.3 组间护理前后睡眠质量评分差异比较

表3显示：护理前组间睡眠质量评分差异无统计学意义(P > 0.05)；实验组护理后的睡眠质量评分低于对照组，P < 0.05。

表3 组间护理前后睡眠质量评分差异比较($\bar{x} \pm s$)分

组别	例数	睡眠质量评分	
		护理前	护理后
实验组	40	11.43 ± 2.38	3.51 ± 0.65
对照组	40	11.45 ± 2.38	7.22 ± 0.83
t	-	0.0346	20.5200
P	-	0.9725	0.0000

3. 讨论

本研究结果显示：两组患者护理前的心情状态和自理能力评分和睡眠质量评分差异无意义(P > 0.05)；实验组患者护理后的心情状态评分、睡眠质量评分均要低于对照组，

表 2 自理能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	进食		洗漱		穿衣	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	3.84 ± 0.63	8.29 ± 1.00	4.07 ± 0.58	8.33 ± 0.98	3.26 ± 0.57	8.46 ± 1.02
对照组	40	3.87 ± 0.65	7.32 ± 0.93	4.09 ± 0.59	7.12 ± 0.92	3.30 ± 0.56	7.39 ± 1.07
t	-	0.1284	2.7510	0.0936	3.4864	0.1939	2.8033
P	-	0.8988	0.0103	0.9261	0.0016	0.8477	0.0091

组别	例数	上厕所		运动	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	11.28 ± 3.46	27.86 ± 4.65	15.76 ± 3.56	33.57 ± 5.46
对照组	40	11.51 ± 3.52	22.81 ± 4.57	15.38 ± 3.57	24.86 ± 5.12
t	-	0.1805	2.9999	0.2919	4.5068
P	-	0.8581	0.0056	0.7725	0.0001

自理能力评分则要高于对照组, 组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。上述研究结果证明了聚焦解决模式联合共情护理在肝癌术后患者干预中的优质作用。经临床分析发现: 常规术后护理模式更加注重对于患者生理健康的保障, 但忽视了负面情绪和良好的心理健康状态对患者术后康复的重要影响, 从而不利于患者的术后康复^[6]。而聚焦解决模式联合共情护理则能够针对患者的负面情绪的进行干预, 从而有助于患者良好术后心态的保持, 能够促使患者更好的配合术后治疗, 有助于患者术后康复质量和自我管理能力的提升, 能够促进患者睡眠质量和心理弹性状态的改善, 对于患者的术后康复和预后改善均有着重要的意义 [7-8]。

综上所述, 对肝癌术后患者施行聚焦解决模式结合共情护理可有效促进其心理健康的保障, 对于肝癌患者术后负面情绪的疏导和睡眠质量、自理能力的提升均有着促进作用, 有助于肝癌患者的术后康复, 应用价值较高。

参考文献

[1] 莫金华, 莫伟. 聚焦解决模式在提升原发性肝癌术后患者幸福感中的应用 [J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(07): 718-723.

[2] 李芳, 高建蕾, 李静, 等. 聚焦解决模式联合共情护

理对肝癌术后患者癌因性疲乏及心理复原力的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(08): 30-32.

[3] 高倩倩, 丹冰洋, 周俏俏. 理性情绪行为疗法对肝癌术后病人心理复原力、睡眠质量及总体幸福感的影响 [J]. 全科护理, 2022, 20(02): 212-214.

[4] 王爽. 共情联合渐进式护理在 5-氟尿嘧啶和奥沙利铂治疗肝癌中的应用效果及对用药依从性、社会支持的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(04): 590-591.

[5] 刘爽. 基于聚焦解决模式的放松训练干预在肝癌射频消融术围术期护理中的应用效果评估 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(01): 76-78.

[6] 张瑞, 马丽敏, 范佳佳. 聚焦解决模式对肝癌经导管动脉栓塞化疗术患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 癌症进展, 2021, 19(17): 1824-1827.

[7] 陆丽华, 卢彩霞. 聚焦解决护理模式对原发性肝癌术后患者希望水平的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(05): 112-114.

[8] 黄琳. 聚焦解决联合共情护理模式对行外科手术治疗患者应激心理反应的影响分析 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27(11): 81-83.