

心理干预对骨肿瘤患者护理疗效及负性心理的临床疗效观察

鹿文娟 卜晓燕

中国人民解放军陆军第八十集团军医院 山东潍坊 261021

摘要：目的：针对心理干预对骨肿瘤患者护理疗效及负性心理的临床疗效进行研究。方法：选择 2016 年 5 月--2021 年 5 月期间于我院接收的骨肿瘤患者 20 例，随机分成两组。比较两组护理疗效以及心理状态。结果：实验组护理疗效、心理状态明显好于常规组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：针对骨肿瘤患者来说，做好心理干预工作，具有重要意义，建议推广。

关键词：心理干预；骨肿瘤；护理疗效；负性心理

所谓骨肿瘤，属于骨科疾病的一种，发病率相对来说是比较高的，而且治疗难度相对较大，需要长时间进行治疗^[1]。而在治疗周期相对较长的情况下，会给患者的生理方面带来不同程度的影响，同时也会因为经济等方面的因素而产生一定的心理压力^[2]。此外，目前主要以手术方式为主进行治疗，这对于大多数的患者来说，多多少少都会出现一些不良情绪。而为了保障治疗效果，需要重点从心理干预的角度出发，加强心理干预的针对性和有效性。鉴于此，文章主要探讨心理干预对骨肿瘤患者护理疗效及负性心理的临床疗效，具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 一般资料

组别	年龄 (岁)	性别 (男/女)
实验组 (n=10)	45.72±10.43	6/4
常规组 (n=10)	45.03±10.66	5/5
χ^2/t 值	t=0.1463	$\chi^2=0.2020$
p 值	0.8853	0.6531

1.2 方法

常规组采用常规护理，其中，需要开展健康指导，促使患者对该疾病有所了解，并告知患者关于相关治疗方式的禁忌证，由此使得患者更好的配合相关医务人员，同时减少因对治疗方式的不了解而产生的不良情绪。此外，护理人员需要实时关注患者情绪，并且关注患者生命体征，与患者保持沟通顺畅。

实验组在常规组的基础上，采用心理干预，具体来说：

(1) 心理护理：多数患者患病以后，心理上都会有所变化，情绪也会有所波动。在治疗期间，患者对于疾病的忧虑以及恐惧等情绪会逐渐被放大。此时，作为护理人员，便需要重视对患者进行心理疏导，并为其讲解关于该疾病的相关知识。同时，也可以讲述一些成功案例，为患者加油打气，增加患者信心，促使患者能够真正理解治疗的重要性。(2) 进行心理护理时，需要更加具有针对性，为此，护理人员需要制定更为完善的心理护理方案。同时，在部分患者想要倾诉心声时，护理人员一定要具备充足耐心，让患者感受到自己的真诚，并给予一定的回复，不断的安慰患者，为患者进行心理疏导，此时的患者更需要得到周围人的情感支持。此外，患者出现不良情绪，部分原因在于其自身对病情的不了解，为此，作为相关护理人员，需要针对这一问题，进行有效的健康教育，促使患者认识和了解自身的实际情况，并且能够真正的将该疾病的产生原因进行理解，同时通过简单易懂的话语，向患者讲解相应的治疗方式。

1.3 观察指标

(1) 对比两组护理疗效。(2) 比较两组心理状态。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 软件进行 t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较两组护理疗效

实验组护理疗效明显好于常规组，见表 2。

表 2 比较两组护理疗效 (n/%; 例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	10	5/10 (50.00%)	4/10 (40.00%)	1/10 (10.00%)	9/10 (90.00%)
常规组	10	3/10 (30.00%)	2/10 (20.00%)	6/10 (60.00%)	4/10 (40.00%)
χ^2 值	-	-	-	-	5.4945
P 值	-	-	-	-	0.0191

2.2 比较两组心理状态

实验组心理状态明显比常规组好，见表 3。

表 3: 比较两组心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	10	52.23±7.22	31.05±7.22	54.32±5.84	29.82±2.11
常规组	10	52.56±7.36	42.38±8.22	55.68±5.04	35.47±3.03
t 值	-	0.1012	3.2748	0.5575	4.8390
p 值	-	0.9205	0.0042	0.5840	0.0001

3 讨论

面对骨肿瘤疾病，患者的情绪势必会受到影响，低落情绪蔓延，导致患者逐渐抑郁，又或者是受到疼痛折磨，情绪逐渐焦虑，这些问题都会直接影响到患者的治疗与恢复效果^[3]。在如此情况下，需要严格遵循护理服务原则，以患者为中心，进行心理干预。通过相互交流和沟通，打开患者心扉，再借助一些适合患者的方法进行心理干预，比如听音乐等，由此舒缓患者心情，为患者带来快乐，同时促使其有足够的信心。与此同时，还需要结合患者实际进行有针对性的心理疏导，帮助患者缓解心理压力，并且最大程度的消除恐惧等不良情绪^[4]。

总而言之，针对骨肿瘤患者来说，做好心理干预工作，具有重要意义，值得推广。

参考文献

- [1] 罗思斯, 陈婷, 杨艳. 姑息性心理干预在转移性恶性骨肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 11-13.
- [2] 李玉玲, 郭良玉, 管玉华, 等. 姑息性心理干预对骨科恶性肿瘤患者心理状态、自我效能感和生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2019, 17(17): 2097-2100.
- [3] 严春梅, 于灵静. 心理干预对骨肿瘤患者护理效果及负性心理的影响分析[J]. 健康必读, 2020(11): 141.
- [4] 张莹, 陈琢, 刁攀, 等. 心理干预对骨肿瘤患者护理效果及抑郁程度评分影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(96): 348-349.