

心理干预护理对于直肠癌术后化疗患者的情绪及生活质量的影响分析

凌乐姣

兴义市人民医院肿瘤科一病区, 贵州 兴义 562400

摘要: 目的: 分析心理干预护理对于直肠癌术后化疗患者的情绪及生活质量的影响。方法: 2019年11月-2020年4月, 从本院收治的直肠癌术后化疗患者中选择40例进行研究, 按照患者姓氏拼音首字母先后顺序编号, 随机分对照组、试验组, 各20例, 前者给予常规护理, 后者在前者基础上开展心理干预护理, 比较情绪状况和生活质量。结果: 两组护理前 SCL-90、SF-36 量表评分组间比较, 差异无统计学意义, $P > 0.05$, 护理后两组 SCL-90 评分低于护理前, SF-36 评分高于护理前, $P < 0.05$, 组间比较试验组变化幅度大于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 针对直肠癌术后化疗患者, 心理干预护理能够改善患者负性情绪, 调节其心理状态, 提高患者生活质量, 值得推荐。

关键词: 直肠癌; 手术; 化疗; 心理干预护理; 情绪; 生活质量

直肠癌是常见消化系统恶性疾病, 多需采取手术治疗, 为提高治疗效果, 延长患者生存期, 术后需配合化疗, 但化疗药物刺激性较大, 患者伴有恐惧死亡等情绪, 承受巨大身心压力, 严重影响其生活质量, 因此临床重视护理干预服务探究, 并注重心理疏导与干预^[1]。本文分析了心理干预护理对于直肠癌术后化疗患者的情绪及生活质量的影响, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年11月-2020年4月, 从本院收治的直肠癌术后化疗患者中选择40例进行研究, 按照患者姓氏拼音首字母先后顺序编号, 随机分对照组、试验组, 各20例。对照组男11例, 女9例, 年龄39-62岁, 平均(50.63±3.92)岁, TNM分期: I期7例, II期8例, III期5例; 试验组男12例, 女8例, 年龄37-62岁, 平均(50.11±3.77)岁, TNM分期: I期6例, II期8例, III期6例。上述资料组间差异对结果影响

表2 两组患者 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
试验组	20	61.21±3.75	78.67±3.47	15.283	0.000
对照组	20	61.34±3.88	70.54±3.62	7.753	0.000
t	--	0.108	7.251	--	--
P	--	0.915	0.000	--	--

较小, 可比较。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理, 护理人员说明化疗流程和注意事项, 监测患者化疗过程中机体状况, 做好应急处理准备工作; 试验组基础护理同上, 配合开展心理干预护理, 措施: (1) 心理评估, 护理人员与患者密切交谈, 建立信任关系, 评估患者情绪状态, 了解其负性情绪诱因, 针对性予以疏导, 对于恐惧死亡、担心疾病恶化患者, 护理人员介绍成功控制病情的病例, 提高患者信心, 对于舒适度较低, 影响情绪的患者, 护理人员叮嘱患者聆听舒缓音乐, 转移注意力; (2) 创建家庭支持体系, 护理人员向家属说明患者基本情况, 强调家属支持的重要性, 引导家属多陪伴患者, 共同找寻新的兴趣爱好, 分享快乐经历, 让患者感受生活美好。

1.3 观察指标

(1) 情绪评估, 护理前1周和护理后4周进行, 使用《症状自评量表 SCL90》, 评估患者人际关系、睡眠情况、情感功能、意识状态、行为方式、思维能力、生活习惯等, 满分为90分, 分值越低提示心理状态越佳^[2]; (2) 生活质量评估, 使用生活质量量表 (SF-36), 评估患者身体健康状况、社会功能等, 满分100分, 分值越高说明生活质量越好^[3]。

1.4 统计学处理

数据处理使用 SPSS24.0 软件, 计量资料, 表示为 ($\bar{x} \pm s$), t 值检验, 统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 情绪状态

两组护理前 SCL-90 评分组间比较, 差异无统计学意义, $P > 0.05$, 护理后两组评分低于护理前, $P < 0.05$, 组间比较试验组低于对照组, $P < 0.05$, 详见表1。

表1 两组患者 SCL-90 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
试验组	20	43.41±3.55	31.17±3.41	11.120	0.000
对照组	20	43.14±3.61	37.63±3.12	5.164	0.000
t	--	0.238	6.251	--	--
P	--	0.813	0.000	--	--

2.2 生活质量评分

两组护理前 SF-36 评分组间比较, 差异无统计学意义, $P > 0.05$, 护理后两组评分高于护理前, $P < 0.05$, 组间比较

试验组高于对照组, $P < 0.05$, 详见表2。

3 讨论

直肠癌术后化疗患者承受化疗药物刺激, 且担忧死亡, 出现明显情绪波动情况, 机体应激反应较为强烈, 不利于病情控制与恢复, 临床主张开展有效的护理干预服务, 以此改善患者负性情绪, 提高其生活质量。但目前护理模式选择尚未达成共识, 具体护理工作开展值得深入探究^[4]。

本次研究结果显示: 试验组护理后心理健康状况评分和生活质量评分均优于对照组, 原因分析如下: 心理护理干预是一种以患者为中心的护理服务模式, 结合患者实际情况, 以调节患者负性情绪为主要目的, 避免负性情绪加重应激性刺激, 改善患者机体整体状况。针对直肠癌术后化疗患者, 心理护理干预首先进行心理评估, 了解患者情绪状况, 分析情绪波动原因, 针对性进行处理, 同时重视创建家庭支持体系, 让家属多陪伴患者, 共同分享快乐经历, 找寻新的兴趣爱好, 丰富患者日常生活, 让其感受生活美好, 消除其消极情绪, 提高其治疗信心, 自身机体功能受到不良影响较小, 利于保持病情稳定。与常规护理干预相比, 心理护理干预重视疏导患者负性情绪, 而常规护理干预以保证化疗顺利进行、处理应急事件为主, 但直肠癌术后化疗患者生活质量多受负性情绪影响, 因此心理护理干预更利于改善患者整体状态。

综上, 针对直肠癌术后化疗患者, 心理干预护理能够改善患者负性情绪, 调节其心理状态, 提高患者生活质量, 值得推荐。

参考文献

- [1]郭丹丹,李娜,张娜,等.优质护理干预对腹腔热灌注化疗的晚期结直肠癌患者生活质量的影响[J].河北医药,2019,41(16):2547-2549.
- [2]章琳,钱江.延续性护理健康教育对结直肠癌患者术后生活质量的影响[J].中国医药导报,2018,15(17):163-166.
- [3]刘祖平,白鍊,何干,等.结直肠癌术后化疗患者家庭膳食调查及生活质量评估[J].现代预防医学,2019,46(5):950-954.
- [4]闵贝贝.人性化护理干预对晚期直肠癌患者消极情绪及生存状况的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):147-149.