

综合护理干预对肿瘤患者心理健康的促进效果

胡 军

重庆大学附属肿瘤医院 重庆 401132

摘要: **目的:** 分析肿瘤患者应用综合护理干预对心理健康的促进作用。**方法:** 抽取2020年2月至2021年7月肿瘤患者共64例作为研究对象,以随机数字表法为分组原则将其分为对照组和观察组,各32例患者,对照组实施常规护理干预,观察组实施综合护理干预,比较两组患者心理状态改善情况和护理满意度。**结果:** 观察组护理满意度(93.75%)高于对照组患者(68.75%),差异显著具备统计学意义($P < 0.05$)。护理前两组患SAS和SDS评分对照组与观察组比较不存在显著差异($P > 0.05$),SAS和SDS评分护理后对照组与观察组均降低,观察组和对照组间比较,观察组低于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 于肿瘤患者中应用综合护理干预的临床效果突出,利于改善患者心理状态,得到了患者的满意认可,建议临床推广应用。

关键词: 综合护理干预; 肿瘤; 心理健康

Promoting effect of comprehensive nursing intervention on mental health of tumor patients

Abstract: Objective: To analyze the promoting effect of comprehensive nursing intervention on mental health of tumor patients. **Methods:** from February 2020 to July 2021, a total of 64 patients with tumor as the research object, with random number table method for grouping principles will be divided into control group and observation group, all the 32 patients, control group routine nursing intervention, the observation group to implement the comprehensive nursing intervention, compared two groups of patients psychological status improvement and nursing satisfaction. **Results:** Nursing satisfaction in the observation group (93.75%) was higher than that in the control group (68.75%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in SAS and SDS scores between the control group and the observation group before nursing ($P > 0.05$), SAS and SDS scores between the control group and the observation group decreased after nursing, and the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of comprehensive nursing intervention in tumor patients has outstanding clinical effect, which is beneficial to improve the psychological state of patients, and has been satisfactorily recognized by patients, suggesting clinical application.

Key words: Comprehensive nursing intervention; Tumor; Mental health

近年来,受到不良的生活、饮食习惯以及环境污染等因素的影响,肿瘤的发生率以一种令人担忧的增速飞速升高^[1]。在临床治疗中化疗是不可缺少的重要手段,通过化疗药物能够直接破坏和杀伤癌细胞,是治疗全身亚临床微小转移灶的有力武器^[2-3]。但是化疗的药物有一定的副作用,会使得患者有恶心、呕吐、食欲下降等表现,甚至还会出现其他胃肠不适症状,继而影响患者的饮食,一些不良反应严重的患者甚至无法进食,若这种情况长期得不到改善,可引发营养不良,使得患者机体的抵抗力减弱,生活质量下降,甚至影响到后续的治疗^[4]。因此,积极探究有效的治疗措施具有十分重要的价值。基于此,本研究

于2020年2月至2021年7月期间选取肿瘤患者一共64例作为研究对象,分析探究了综合护理干预对心理健康的促进作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2020年2月至2021年7月肿瘤患者共64例作为研究对象,以随机数字表法为分组原则将其分为对照组和观察组,各32例患者。其中对照组患者男性、女性分别有20例、12例,年龄介于54岁到70岁之间、平均年龄(63.42 ± 7.52)岁;观察组患者男性、女性分别有21例、11例,年龄介于53岁到71岁之间、平均年龄

(62.59 ± 6.52) 岁。两组患者一般资料比较差异不明显 (P>0.05), 可以进行临床试验。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预, 包括评估患者生命体征, 化疗前确保其得到充分休息, 减少户外活动, 结束后嘱咐患者需卧床休息。

观察组实施综合护理干预, 包括: (1) 心理护理: 恶性肿瘤病患所承受不仅疾病痛苦和压力, 还有治疗的生理不适, 故此类患者通常存在着不同程度焦虑、抑郁及恐惧等负性情绪, 而负面情绪又会对患者生活质量带来不良影响, 提高化疗后恶心呕吐风险。在护理期间需严密观察患者心理动态, 及时予以其心理、精神安慰, 积极鼓励患者通过转移注意力方式改善心情, 如读书看报、看电视以及听音乐等, 护理中注意保持耐心、热情, 倾听患者诉说, 情况必要时可应用镇静剂。(2) 饮食护理: 化疗前, 确保患者饮食清淡。早餐即清淡饮食, 选择稀饭和粥, 忌食用酸辣辛等, 不宜过多饮食, 控制在平时的一半食量, 餐后不可剧烈活动。化疗时间需要在餐后2小时, 以防出现胃肠道反。化疗后4小时进食, 嘱咐患者遵从少量多餐原则, 多食用富含维生素C、维生素E、碘、钾及钙等的食物。(3) 药物护理: 目前, 止吐药物品种繁多, 推荐5-羟色胺3受体拮抗剂, 例如恩丹西酮、托烷司琼及格拉司琼, 不足之处是起效较慢, 通常在服药半小时后起效。也可选择多巴胺受体拮抗剂, 例如胃复安, 其他止吐药包括苯二氮卓类及抗胆碱类等。

1.3 观察指标

比较两组患者心理状态改善情况和护理满意度。

表2 两组患者心理状态改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SAS (分) | | t | P | SDS (分) | | t | P |
|-----|----|--------------|--------------|--------|-------|--------------|--------------|--------|-------|
| | | 护理前 | 护理后 | | | 护理前 | 护理后 | | |
| 对照组 | 32 | 52.94 ± 4.16 | 48.87 ± 4.40 | 3.802 | 0.000 | 54.33 ± 4.29 | 49.76 ± 4.60 | 4.109 | 0.000 |
| 观察组 | 32 | 52.77 ± 3.88 | 41.82 ± 3.07 | 12.519 | 0.000 | 54.28 ± 4.17 | 42.66 ± 3.28 | 12.389 | 0.000 |
| t | | 0.169 | 7.433 | - | - | 0.047 | 7.109 | - | - |
| P | | 0.866 | 0.000 | - | - | 0.962 | 0.000 | - | - |

3 讨论

临床中肿瘤属于常见疾病之一, 具体主要指多种因素导致局部组织发生细胞增生, 继而形成肿块和阻塞, 患者病情严重程度通常和发病部位存在紧密联系, 对患者的生命安全产生了严重威胁^[7-8]。医学上将肿瘤分为良性、恶性, 对于恶性肿瘤, 为了能够缓解患者的病情, 通常会采用放射治疗的方法, 但放射治疗过程中, 一定程度都会影响到正常的组织, 产生不良情况, 出现并发

选择自制护理满意度调查对护理满意度进行评估, 患者在护理干预后自行填写或者由其自述代填, 调查表满分为100分, 评分介于90~100分时表示为非常满意; 评分介于70~90分时表示为满意, 评分低于70分时表示为不满意。护理满意度=非常满意率+满意率。

心理状态采用焦虑自评量表评分^[5] (SAS) 和抑郁自评量表评分^[6] (SDS) 实施评价, 评分越高心理状态越差。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件统计分析各项数据, 计量资料和计数资料分别采用 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)] 予以表示, 检验工作分别采用 t 和 χ^2 完成, 当 P < 0.05 时, 提示统计学具备显著差异。

2 结果

2.1 护理满意度

护理满意度较对照组, 观察组显著较高 (P < 0.05)。见表1。

表1 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 不满意 | 满意 | 非常满意 | 护理满意度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 32 | 10 (31.25) | 12 (37.50) | 10 (31.25) | 22 (68.75) |
| 观察组 | 32 | 2 (6.25) | 8 (25.00) | 22 (68.75) | 30 (93.75) |
| χ^2 | | | | | 6.564 |
| P | | | | | 0.010 |

2.2 心理状态

SAS 和 SDS 实施护理前两组患者没有显著差异 (P > 0.05), SAS、SDS 水平护理后观察组较对照组显著较低 (P < 0.05)。见表2。

症, 需要加强对患者的护理, 而如何对肿瘤放射治疗患者进行护理一直是医学中的重点^[9-10]。

此次研究结果提示, 护理满意度较对照组, 观察组显著较高; SAS、SDS 水平护理后观察组较对照组显著较低, 分析原因: 综合护理干预分别从心理护理、饮食护理以及药物护理等方面入手, 及时全面掌握了患者的临床状态, 并通过用药指导, 确保了患者用药的科学合理性, 维持了患者的健康状态。与此同时, 综合护理干预

具有全面科学性,即满足了患者的心理需求,也满足了患者的生理需求^[11-12]。

综上所述,于肿瘤患者中应用综合护理干预的临床效果突出,利于改善患者心理状态,得到了患者的满意认可,建议临床推广应用。

参考文献:

[1]徐小丹.基于生物-心理-社会的护理干预模式联合穴位敷贴对卵巢良性肿瘤单孔宫腔镜术后生理、社会功能的影响[J].实用中医内科杂志,2021,35(11):128-131.

[2]刘莉,黄丹丹,王秋芳,庄雪玉.综合心理干预对肿瘤根治术后患者临床康复及心理健康维护效果的影响[J].癌症进展,2019,17(16):1974-1977.

[3]Esser Peter,Sautier Leon,Sarkar Susanne,Schilling Georgia,Bokemeyer Carsten,Koch Uwe,Friedrich Michael,Defossez Gautier,MehnertTheuerkauf Anja. Development and preliminary psychometric investigation of the German Satisfaction with Comprehensive Cancer Care (SCCC) Questionnaire.[J]. Health and quality of life outcomes,2021,19(1).

[4]郭体宇.健康教育联合心理护理干预对老年糖尿病患者心理情绪自我管理以及生活质量的影响[J].中国药

物与临床,2020,20(16):2798-2800.

[5]孙艳,张彬,黄倩,刘君,朱玥.罗伊适应模式护理干预联合人文关怀对乳腺癌患者术后病耻感、心理健康及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2019,16(04):220-223.

[6]邹文娟,王华,张玲,王娟.基于扎根理论的护理干预对老年糖尿病肾病患者心理健康和认知功能的影响[J].现代临床护理,2019,18(11):57-62.

[7]王景凤,柳淑美,张秀丽,王慧玲,强淑英.基于问题导向的综合护理对肝癌介入治疗患者心理状态、健康信念及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(23):4357-4360.

[8]李粉英,黄文玲,李小娟.综合护理干预对卵巢癌患者术后生活质量及心理状态的影响[J].中国实用医药,2021,16(01):195-197.

[9]魏珊,吴霜,熊美娟,王庆宜,杨彩娟,曾润露.团体心理护理模式对尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者的影响[J].护理实践与研究,2022,19(04):616-620.

[10]黄秋桂,庄丽娜,成晓芬,刘玉瑶,代蕊.人性化护理服务与临终关怀护理对老年晚期肿瘤患者心理状态、生活质量的影响[J].河北医药,2021,43(22):3502-3506.