

胰腺癌手术患者心理护理干预效果

赵笑

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的 分析胰腺癌手术患者心理护理干预效果。方法 选取我院收治的胰腺癌手术患者100例为研究对象,随机分组后采取不同护理方式,最后比较两组患者SAS及SDS评分、生活质量评分以及VAS评分。结果 护理前,两组患者SAS及SDS评分对比无明显差异($P>0.05$);护理后,观察组显著优于对照组($P<0.05$)。护理后,两组的生活质量评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$)。疼痛评估结果显示,观察组VAS评分低于对照组,对比差异明显($P<0.05$)。结论 心理护理干预对胰腺癌手术患者的心理状态、生活质量以及疼痛缓解具有显著的积极效果。

【关键词】胰腺癌手术;心理护理;干预效果

Effect of psychological nursing intervention in patients undergoing pancreatic cancer surgery

Zhao Xiao

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710000)

[Abstract] Objective To analyze the effect of psychological nursing intervention in patients undergoing pancreatic cancer surgery. Methods 100 patients with pancreatic cancer surgery in our hospital were selected, and the SAS and SDS scores, quality of life scores and VAS scores were compared between the two groups. Results Before nursing, there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups ($P>0.05$); after nursing, the observation group was significantly better than the control group ($P<0.05$). After nursing care, the QOL scores were higher in both groups than before the intervention, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). The pain assessment results showed that the VAS score of the observation group was lower than that of the control group, and the contrast difference was obvious ($P<0.05$). Conclusion Psychological nursing intervention has a significant positive effect on the psychological state, quality of life and pain relief of patients undergoing pancreatic cancer surgery.

[Key words] pancreatic cancer surgery; psychological nursing; and intervention effect

引言:

胰腺癌是临床上常见的恶性肿瘤之一,其发病率逐年上升,且由于其特殊的解剖位置和早期症状的不明显,大多数患者在确诊时已处于晚期,因此胰腺癌的治疗和预后较为复杂。根据统计,胰腺癌的五年生存率较低,且大部分患者在手术后仍面临较高的复发率和死亡率。对于胰腺癌患者而言,手术治疗是目前唯一的根治性治疗方法,但手术过程的痛苦、术后的恢复期以及对患者心理的巨大冲击,常常使患者在治疗过程中经历高度的心理压力和情绪波动。胰腺癌患者在术后的心理状态通常较为复杂,尤其是在面对疾病的不确定性、手术带来的身体痛苦和生活质量的降低时,患者常常表现出焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。这些不良心理反应不仅影响患者的恢复进程,还可能导致患者对治疗的依从性降低,甚至影响术后生活质量的提高。因此,如何有效缓解术后患者的心理压力、提高患者的生活质量,成为了当前临床护理中一大重要课题。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年10月-2024年10月我院收治的胰腺癌手术患者100例为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组各有患者50例。对照组中男53例,女47例,年龄53~78岁,平均(60.35±4.73)岁;观察组中男55例,女45例,年龄54~76岁,平均(59.92±4.12)岁。两组患者基本资料对比无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组应用专项心理护理干预,

具体如下:

(1) 建立信任关系,提供情感支持

建立信任关系是心理护理的首要步骤。信任的建立需要护理人员具备高度的同理心和耐心,及时关注患者的情感需求,倾听患者的心声。患者常常因为对疾病的不确定性而产生恐惧,尤其是在手术后,面对手术的创伤和疼痛,患者容易感到无助和孤单。因此,护理人员需要通过主动沟通、细致的关怀来减少患者的不安情绪,向患者展示专业的知识和能力,帮助他们树立对治疗的信心。在与患者的日常交流中,护理人员应尽量避免使用专业术语,而应采用通俗易懂的语言解释病情和治疗方案,消除患者对手术过程的误解和恐惧。除了建立信任关系,提供情感支持同样重要^[1]。患者在经历重大疾病和手术后的身心压力时,情感支持能够显著缓解其心理负担,改善其情绪状态。护理人员应通过言语和行为表达对患者的关心与支持,给予患者更多的情感安慰。通过与患者建立开放的沟通渠道,鼓励患者谈论他们的情感困扰。患者如果能够在护理人员的引导下,释放积压的负面情绪,往往会感到心理上的舒缓,从而增强自我调整的能力。在患者情绪低落时,护理人员应给予及时的安慰,鼓励患者积极面对疾病,树立治愈的希望。通过鼓励患者关注治疗的积极成果,逐步帮助患者克服对病痛的恐惧和对未来的焦虑。在患者住院期间,护理人员的陪伴和关怀尤为重要。对于情绪波动较大的患者,护理人员可以通过陪伴、交谈、做些简单的慰问等方式,让患者感受到有人关心,减少其孤独感和不安感^[2]。

(2) 普及病情知识,缓解患者恐惧

在胰腺癌手术患者的心理护理过程中,普及病情知识是减轻患者恐惧情绪、提高患者自我调节能力的有效手段。在护理过程中,护理人员应根据患者的认知水平和接受能力,用简单易懂的语言为患者讲解胰腺癌的基本概念、病因、发



展过程及治疗方案。对于胰腺癌患者，术前恐惧的主要原因之一是对疾病的严重性和治疗效果的不确定性。护理人员可以通过介绍胰腺癌的早期症状、诊断方法以及手术的目的和疗效，帮助患者全面了解疾病，并解除其对治疗的疑虑^[1]。例如，向患者说明胰腺癌的治疗虽然具有一定的挑战性，但手术是当前最有效的治疗手段之一，许多患者通过手术治疗取得了显著的效果，从而增强患者的治愈希望。很多患者由于对疾病缺乏了解，常常对手术产生恐惧，担心手术风险和术后的并发症。护理人员可以通过介绍手术的具体过程、风险控制措施以及术后康复的常见情况，帮助患者消除对手术的过度恐惧。同时，护理人员还应告诉患者，尽管胰腺癌手术有一定的风险，但现代医学技术和手术技巧的不断进步，使得手术的成功率和患者的术后恢复有了显著提高。通过这些信息的普及，患者能够更清楚地认识到，手术不仅是治疗胰腺癌的有效手段，而且大多数患者都能顺利恢复^[4]。

(3) 鼓励积极心态，树立治疗希望

在胰腺癌手术患者的护理过程中，鼓励患者保持积极心态并树立治疗希望是心理护理干预中的重要内容。胰腺癌作为一种高危的恶性肿瘤，患者在诊断后往往会面临巨大的心理压力。研究表明，患者的心理状态对其生理康复有着直接影响。积极乐观的心态能够提高患者的免疫功能，减轻术后的疼痛感和不适，帮助患者更好地适应治疗过程。护理人员可以通过言语和行动鼓励患者保持乐观的心态。例如，在日常护理中，护理人员应主动与患者沟通，关注他们的情感需求，及时给予安慰和鼓励。当患者因疾病而感到灰心丧气时，护理人员应帮助其调整思维，提醒患者即便面临困难，治疗的希望依然存在。通过肯定患者的勇气和努力，护理人员可以有效增强患者的自信心，促进患者面对疾病的坚强意志。胰腺癌患者在接受手术治疗时，往往会对治疗效果产生疑虑，担心手术后的恢复情况和复发风险。此时，护理人员需要通过积极的沟通来树立患者对治疗的信心。例如，护理人

员可以通过分享胰腺癌手术成功的病例和相关的科学研究数据，让患者了解当前治疗技术的进展，树立积极的治疗期望。护理人员还可以介绍胰腺癌术后康复的常见过程和恢复情况，让患者明确手术是改善病情的有效手段，尽管治疗过程充满挑战，但大多数患者通过手术能够取得良好的治疗效果。在治疗过程中，患者可能会因为长时间的治疗过程和不确定性的预后而感到迷茫和焦虑。护理人员可以与患者一起设定一些可实现的短期目标，如术后恢复情况的评估、逐步恢复日常活动等，帮助患者保持对未来的希望和动力。这些小目标的达成可以逐渐增强患者的信心，让患者看到自己的进步，从而激发其继续治疗的动力^[5]。

1.3 评价指标

比较两组患者 SAS 及 SDS 评分、生活质量评分以及 VAS 评分。

1.4 统计学方法

使用统计学工具 SPSS22.0 软件数据库进行统计, P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态比较

护理前，两组患者 SAS 及 SDS 评分对比无明显差异 (P > 0.05)；护理后，观察组显著优于对照组 (P < 0.05)。如表 1。

2.2 生活质量评分比较

护理后，两组的生活质量评分均高于干预前，且观察组高于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

2.3 疼痛状态比较

疼痛评估结果显示，观察组 VAS 评分低于对照组，对比差异明显 (P < 0.05)。如表 3。

表 1 两组患者干预前后焦虑、抑郁得分比较

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	干预后
观察组	64.85 ± 10.64	38.27 ± 6.72	63.68 ± 11.50	40.11 ± 6.21
对照组	64.80 ± 10.54	53.62 ± 10.03	63.54 ± 11.24	50.14 ± 7.42
t	0.48	9.35	0.45	5.67
P	>0.05	0.000	>0.05	<0.01

表 2 生活质量评分比较

时间	组别	生活能力	健康感受	生活感受
护理前	观察组	0.95 ± 0.31	0.82 ± 0.24	0.98 ± 0.31
	对照组	0.91 ± 0.35	0.83 ± 0.25	0.96 ± 0.34
	t	0.541	0.183	0.275
	P	0.590	0.856	0.784
护理后	观察组	1.67 ± 0.36	1.24 ± 0.27	1.45 ± 0.36
	对照组	1.24 ± 0.34	1.04 ± 0.33	1.17 ± 0.40
	t	5.492	2.966	3.290
	P	<0.001	0.004	0.002

表 3 疼痛状态比较

组别	轻度		中度		重度	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	3.22 ± 0.88	1.63 ± 0.53	5.17 ± 1.16	3.55 ± 1.24	7.66 ± 1.55	5.33 ± 0.88
对照组	3.17 ± 0.85	2.38 ± 0.68	5.20 ± 1.15	4.67 ± 1.10	7.75 ± 1.63	6.02 ± 1.01
t	0.588	3.565	0.198	3.725	0.236	3.805
P	0.813	0.001	0.822	0.001	0.793	0.000

3 讨论

研究结果表明, 护理前, 两组患者的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分对比无显著差异, 表明在护理干预前, 患者的心理状态较为相似。然而, 护理干预后, 观察组的SAS和SDS评分显著低于对照组, 表明心理护理干预有效缓解了患者的焦虑和抑郁情绪, 改善了其心理状态($P<0.05$)。这也表明, 专项的心理护理干预可以在术后有效缓解患者的负面情绪, 提升其情感健康。此外, 护理后, 两组患者的生活质量评分均有所提高, 且观察组的生活质量评分明显优于对照组($P<0.05$)。这表明, 通过实施

心理护理干预, 患者的整体生活质量得到了显著改善, 尤其是在情感支持、疾病认知和治疗希望等方面, 观察组患者表现出了更高的满意度和生活质量。疼痛评估结果也显示, 观察组患者的视觉模拟评分(VAS)明显低于对照组($P<0.05$)。这一结果表明, 心理护理干预不仅改善了患者的心理健康, 还对缓解术后疼痛、提高患者的舒适度产生了积极影响。

综上所述, 心理护理干预对胰腺癌手术患者的心理状态、生活质量以及疼痛缓解具有显著的积极效果。因此, 针对胰腺癌手术患者, 实施综合的心理护理干预具有重要的临床意义, 能够有效促进患者的术后康复, 提高患者的整体治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1]沙龙玉, 卢菲, 周颖. 基于华生关怀理论的心理护理对胰腺癌合并糖尿病术后患者的干预效果[J]. 心理月刊, 2024, 19(18): 170-172.
- [2]冯娇. 个性化心理护理对晚期胰腺癌患者癌痛及不良情绪的影响[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05): 101-102.
- [3]张晓艳, 周敏娜, 陈洁. 心理护理联合疼痛管理在胰腺癌手术患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(19): 92-93.
- [4]邹婷. 心理护理干预对胰腺癌患者术后心理状态、疼痛程度及生活质量的影响分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 181-182.
- [5]肖晓林, 张玲. 心理护理在急性重症胰腺癌临床护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15): 151-152.

上接第170页

3 讨论

颅脑外伤的诱因较多, 例如车祸、高空跌落、机械损伤等都会对患者生命健康带来巨大威胁^[4]。颅脑外伤不仅致死率比较高, 同时致残率和并发症发生率也非常高, 对于患者后续生活质量具有非常大的影响。随着近年来我国机动车数量的持续增多、建筑高度的不断升高, 导致临床颅脑损伤患者的数量也持续增多, 越来越多的患者因高空跌落、车祸而导致路脑损伤入院^[5]。由于颅脑损伤的发病速度快、危害性强, 如果患者在损伤后没有及时得到治疗就会导致大脑细胞坏死, 进而导致患者出现器官衰竭、休克、意识障碍等问题, 从而危害患者健康。据相关调查研究统计^[6], 颅脑外伤的黄金救治时间为损伤后60分钟内, 如果在60分钟后仍然没有得到有效治疗, 患者的生还几率就会显著降低, 死亡率甚至超过35%, 同时治疗后产生并发症的几率也显著升高。因而对于颅脑外伤患者和医院而言, 如何有效缩短急救时间、提高急救质量是保障颅脑外伤患者生命安全和后续生活质量的关键。

院前急救护理是临床颅脑外伤患者常用的护理模式, 通过院前急救护理能够对颅脑损伤患者进行科学急救, 在损伤

早期根据患者情况给予针对性急救治疗, 并由急救人员将患者相关信息告知医院提前准备, 从而有效缩短急救所需时间, 提升抢救质量和成功率。在院前急救护理开展前护理人员需要了解患者的实时情况和体征变化, 并采取针对性处理加以急救, 患者入院后联合所有急救人员和治疗人员, 根据患者实际情况进行会诊, 制定急救治疗方案尽快落实于行动。而院前急救护理人员也要具备足够的业务能力和专业基础知识, 对于颅脑外伤患者的常见病症和处理方式具有清晰认知, 能够在第一时间准确鉴别颅脑外伤患者病症情况并及时给予针对性急救干预, 以此来有效保障颅脑外伤患者的生命安全。

本研究针对颅脑损伤患者采用院前急救护理敢于。结果显示, 实验组患者的院内接诊反应时间、ICU住院时间均比对照组患者更短, 同时入院时实验组患者的MMSE评分更高。治疗后实验组患者的生还几率更高、不良反应发生率比对照组更低, $P<0.05$, 两组数据对比存在统计学差异。

综上所述, 针对颅脑损伤患者临床采用院前急救护理具有非常高的应用价值, 能够有效改善患者预后水平, 减少不良反应症状产生, 因而医院应当加强对院前急救护理的研究, 将院前急救护理加以推广并应用, 为更多颅脑损伤患者的康复提供福音。

参考文献:

- [1]贾春岭. 基于初级创伤救治原则的院前急救护理对重度颅脑外伤患者救治效果及预后的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(27): 166-169.
- [2]周曙. 基于序贯评估法的院前急救护理措施结合预见性思维对颅脑外伤患者救治时间及预后的影响[J]. 名医, 2024, (03): 153-155.
- [3]陈丽, 林萃青, 玲燕, 等. 以初级创伤救治原则为基础的院前急救护理对急性颅脑损伤患者救治效果的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15): 69-71.
- [4]刘娟, 赵正清. 序贯评估法指导的院前急救护理对急性颅脑损伤患者救治时间及预后的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(09): 115-117.
- [5]许帆. 院前急救对颅脑损伤患者疗效及预后影响的分析[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(05): 565-566.
- [6]林建辉, 施海滨, 徐云嵩, 等. 院前急救对颅脑损伤患者疗效及预后的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(17): 106-107.