

脑肿瘤术后心理状态及护理研究进展

崔盼盼

(山东大学齐鲁医院德州医院神经外科 山东德州 253011)

【摘要】脑肿瘤是神经外科的高发疾病类型,临床上对该病以手术治疗为主。但该项手术在具体的实施中操作精细且具有较高的风险性,患者有出现后遗症的风险,严重的还可能危及生命安全,同时对患者也会造成极大的心理负担。尤其在术后患者往往会表现出焦虑、抑郁、压抑的情绪,对后续的治疗失去信心,还有部分患者会过度地担心病情发生的变化,一系列的不良心理问题频繁出现,直接会影响到治疗效果及患者的术后恢复情况。本文结合国内外相关的文献资料,对脑肿瘤术后患者的心理状态表现进行了详细的分析,并总结出有效的个性化护理措施,具体包括及时的心理疏导、强化健康知识宣教等,进而有效地改善患者的不良心理状态,让患者能够以更加积极的心态去配合后续长期的治疗,实现患者身心全面恢复的目的,提高其生存质量。

【关键词】脑肿瘤;术后患者;心理状态;护理;生存质量

Research progress on psychological state and nursing care after brain tumor surgery

Cui Panpan

(Department of Neurosurgery, Qilu Hospital, Shandong University, Dezhou, Shandong 253011)

[Abstract] Brain tumors are a common type of disease in neurosurgery, and clinical treatment primarily involves surgical intervention. However, this surgery is highly intricate and carries significant risks, with patients at risk of developing complications that can severely endanger their lives. It also imposes a heavy psychological burden on patients. Post-surgery, patients often exhibit anxiety, depression, and feelings of suppression, leading to a loss of confidence in subsequent treatments. Some patients may excessively worry about changes in their condition, resulting in a series of adverse psychological issues that directly impact treatment outcomes and postoperative recovery. This article combines relevant literature from both domestic and international sources to provide a detailed analysis of the psychological state of brain tumor patients after surgery. It summarizes effective personalized care measures, including timely psychological counseling and enhanced health education, which can effectively improve patients' negative psychological states. This enables patients to approach long-term treatment with a more positive attitude, achieving comprehensive physical and mental recovery and enhancing their quality of life.

[Key words] brain tumor; postoperative patients; psychological state; nursing; quality of life

脑肿瘤的发病率在全身肿瘤中占有一定的比例,是神经外科中常见的疾病类型。该病的发生原因较为复杂,临床上主要的治疗方法为手术,但由于发病部位较为特殊,在手术操作中具有复杂性,大大增加了手术风险性,使得致残致死率增加。大部分的患者在术后会表现出不同程度的心理问题,有调查数据显示,超过六成的患者会在术后表现出焦虑抑郁的心理状态,且这种心理问题会在术后3个月内持续出现,甚至有的患者会对疾病产生疑虑,反复怀疑手术所能达到的治疗效果,或是对机体出现的不适感有更加强烈的敏感表现。不同的心理问题会直接影响到患者的康复信心,同时也能影响神经内分泌机制,进而降低了免疫功能,具体可延长伤口的愈合时间,增加感染风险等,增加患者痛苦及手术不良体验感。近年来,有相关的研究证实,对脑肿瘤患者在术后实施系统化的心理护理能够有效地改善以上情况,通过心理支持方案大大降低患者术后抑郁评分,减少并发症的发

生。当前的心理护理并不单纯地是为患者进行心理疏导及情绪安抚,而是在多个方面进行多元化的干预,在术后早期对患者进行心理评估并建立个性化的干预档案,分析患者的实际心理状态,采取多种方式进行干预,帮助患者树立治疗信心,增强重新生活的勇气。本文对脑肿瘤术后患者的心理状态进行详细的分析,结合相关的文献资料综述有效的护理措施,以为该类患者术后的心理护理及康复提供参考。

1 脑肿瘤患者术后具体的心理状态类型及分析

1.1 焦虑抑郁表现

大部分的脑肿瘤患者在术后会表现出严重的心理困扰,导致术后恢复直接受到影响。有研究显示,一半以上的脑肿瘤患者在术后都会表现出抑郁的状态,其中有一部分患者会表现为重度抑郁,导致最终形成自杀倾向。对于这部分患者

需要引起高度重视并及时给予有效的心理干预,避免悲剧发生。郭秀梅^[1]将78例颅脑肿瘤患者作为研究对象,对他们的术前心理状态进行评分显示,焦虑及抑郁自评量表评分均在50分以上,说明大部分的患者在术后均会表现出显著的焦虑状态。另有研究对脑肿瘤患者进行跟踪调查显示,25%的患者有持续性焦虑抑郁表现。分析该类患者出现焦虑抑郁情况的原因主要有一是家属及医护人员表现出的消极情绪,导致患者的心理负担加重;二是治疗费用高昂与迫切希望康复的心理形成巨大的心理冲突。多数患者在治疗中会担心费用给家庭造成沉重的经济负担,同时又害怕不配合治疗所获得的效果不理想,这种双重的心理压力会导致患者在情绪上非常敏感,进而会严重地影响到睡眠情况,甚至有些患者会表现出回避社交等。一旦患者出现这样的心理问题需要及时干预,若不及时疏导将会导致患者失去治疗信心,影响到术后的康复效果,造成不可挽回的后果。

1.2 悲观绝望表现

脑肿瘤手术属于大型的神外科手术,具有较大的创伤且患者的恢复时间较长,容易在术后出现各种并发症。术后待患者清醒后仍会有剧烈的头痛表现及肢体麻木等不良反应,同时,患者还要接受由于疾病的影响会大大降低生活能力的事实。脑肿瘤术后部分患者会表现出语言障碍或是肢体瘫痪,简单的日常生活需要家人的帮助才能完成。这种突然失去自我生活能力对患者造成了沉重的打击,大部分的患者会产生一种负罪感,再加上高昂的治疗费用也会破坏到患者的心理防线。相关的研究数据显示,超过80%的普通家庭在完成首期治疗费用支付后都耗尽了积蓄,而后续的康复治疗等持续费用会导致部分患者放弃治疗。少部分的重症患者在无法承受身心折磨后会产生轻生的念头,甚至会出现自残的行为。心理上的崩溃让患者越发的悲观绝望,逐渐形成恶性循环,越是情绪低落的患者在治疗中的配合度越低,甚至会抗拒康复治疗,就会导致神经功能恢复受到影响,反而会加重抑郁的症状表现。这种悲观绝望的心理在术后会有三个高危的爆发期,一是在麻醉苏醒后功能缺失的认知阶段;二是在完成治疗费用支付后表现的经历压力阶段;三是出院后在生活上对家人依赖的适应阶段。在不同的阶段患者的心理状态会有差异,若不及时进行心理干预将会造成不可挽回的后果。

1.3 疑虑敏感表现

脑肿瘤术后患者的心理状态较为复杂,有些患者在内心抗拒,难以接受患病的事实,或是存在侥幸心理,对最终的诊断结果怀有质疑的心理,或是认为所患疾病就是不可治愈的绝症,接受了手术切除但拒绝后续的规范治疗。有跟踪调查研究显示,脑肿瘤患者在术后往往会表现出自我欺骗,轻

易地相信民间偏方,而不去按时复诊用药,导致病情恶化错过了最佳的治疗时机。还有一部分患者表现为心理敏感,经过开颅手术便是经历了生死考验,神经系统对于外界的声音形成了过度的敏感,即使是医护人员的常规查房也会引发焦躁情绪。有研究显示,超过60%的患者在手术后会表现出持续的头痛,用药后出现副作用表现及手术创伤造成的应激反应,导致患者出现睡眠障碍、情绪失控等,具体表现为拒绝与医护人员的沟通,不遵照医嘱科学合理的用药,自行调整药物的剂量等。疑虑敏感的心理表现会导致治疗效果直接受到影响。

2 脑肿瘤患者术后具体的护理方法

2.1 实施个性化的健康宣教及心理疏导

对于脑肿瘤术后患者实施个性化的健康宣教及心理疏导是非常重要的。有研究显示,对于术后患者采取通俗易懂的语言进行沟通能够明显改善其不良心理状态,同时还能提高其治疗依从性^[2]。护理人员可主动向患者介绍可能出现的不适反应,如出现持续性的头痛或是乏力感,告知患者以上表现属于正常情况,让患者对术后形成良好的体验,对康复充满信心,避免患者的未知而产生过度的担忧心理。对患者进行心理调适也是改善不良心理状态的有效方法,如引导患者转移注意力,可推荐患者倾听舒缓的音乐,或是观看一些轻松的影视节目等,或是由家属陪伴进行户外散步,呼吸新鲜的空气,让身心得到放松。通过以上的方法能够为患者紧绷的神经做按摩,帮助大脑暂时脱离病痛的困扰。有些患者在术后表现出较大的情绪波动,可对他们指导练习渐进式的放松,处于平躺的体位并闭上眼睛,放松全身的肌肉群并进行深呼吸,以达到放松身心的目的^[3]。另外,在护理的过程中还需要注意家属教育,教给家属照护患者的技巧及心理支持方法,让患者感受到家属的关爱,从而促进机体的快速恢复,使其对生活重拾信心,以积极的心态面对疾病及康复过程。

2.2 强化认知功能训练并在体位上进行护理

术后患者在恢复的过程会表现出情感交流障碍及语言能力受损的情况,对该类患者在术后1周开始进行系统的康复训练。在情感方面,通过向患者实施情感唤醒帮助他们连接情感,如可使用家庭相册作为引导,帮助患者回忆家庭中的重要事件,并告知家属与患者进行情感对话,在交流中患者能够感受到家属温和的眼神,或是进行肢体接触,帮助患者逐渐恢复社交感知能力^[4]。而在语言康复上,则对患者实施渐进式的刺激,为患者安排一定时间的语言复健课程,从单音节发音开始,并配合看图说话的形式与患者进行互动游

戏。还可以为患者播放语音课程,内容可以是生活中简短的交流用语、有趣味性的绕口令等。有研究显示,对脑肿瘤术后患者实施语言及动作的联动练习,能够有效提升语言及肢体功能的恢复效率^[9]。另外,在体位上对患者进行指导与管理,以阶梯式的卧位为主,将下肢垫高一定的角度,形成一个适度的斜坡,以促进脑部血液循环,同时也能避免传统平卧位引发的颅内压波动^[6]。

2.3 并发症的预防及护理干预

有效的术后护理对于脑肿瘤患者来说是保障康复的关键,尤其能够预防颅内感染及颅内低压的情况。并发症的预防及护理主要从以下几个方面入手:(1)整个术后康复期间严格按照无菌防护体系进行。护理人员严密监测患者的体温、血压等,在实施各项操作前严格遵守消毒流程。术后患者需要携带引流管,而引流管容易滋生细菌,应做好防护措施,采用专业的手法对管道进行定期的消毒处理并确保其处于通畅的状态。同时,还要对引流装置做好固定,防止液体出现倒流的情况而引发逆流感染^[7, 8]。对于患者的贴身用品每天进行高温消毒更换,身体接触的部位使用医用消毒剂进行清洁处理,最大限度降低环境中的病原体威胁。(2)脑脊液渗漏是一种高危情况,要做好有效的识别与处理。在患者头部创口处使用多层灭菌棉垫进行铺垫,对棉垫进行定时的检查并发现有渗漏液后及时进行更换。这样一来可有效吸收渗液,保持棉垫处于干燥的状态,同时也能避免细菌的滋生^[9]。(3)术后做好营养支持是预防颅内低压的有效措施。在术后指导患者分多次饮用淡盐水或是口服补液盐,能够有效地缓解患者的恶心及呕吐症状,也能更好地维持体

内电解质平衡^[10]。

2.4 其他各方面的舒适性护理干预

为了增加患者术后舒适感,首先应保持其呼吸通畅。患者在麻醉未完全消失时有发生呕吐的可能性,指导患者处于侧卧状态并将头部向一侧偏转,防止呕吐物或是分泌物对气管造成堵塞,避免窒息情况,对于口鼻分泌物使用干净纱布进行及时的清理^[11]。告知家属每天使用温水沾湿的棉球为患者擦拭口周,每隔2h为患者翻身1次,避免受压部位出现压疮,促进血液循环,防止肌肉僵硬。遵照医嘱为患者使用止痛药物来有效缓解疼痛。在术后早期指导患者进行康复训练,以腹式呼吸来帮助排痰并练习深呼吸。逐步恢复肢体活动,从脚踝旋转、抬腿练习到床边坐立,防止静脉血栓;提前进行床上排便训练,减轻如厕时的心理压力。饮食上指导患者进食容易消化的食物,增加高蛋白食物的摄入,多进食富含维生素的食物,促进伤口的愈合^[12]。

3 小结

脑肿瘤患者在术后多会产生不良心理表现,以焦虑抑郁、悲观绝望及疑虑敏感多见。分析患者术后心理状态是实施有效心理干预的重要前提。综合多个文献得出,对于脑肿瘤患者术后不良心理状态可采取的护理方法包括个性化的健康宣教及心理疏导、强化认知功能训练并在体位上进行护理、做好并发症的预防及护理干预,以及其他各方面的舒适性护理。通过心有效的护理能够改善患者的心理状态,使其以积极的心态面对疾病与后续的治疗,提高生存质量。

参考文献:

- [1]郭秀梅.心理护理对颅脑肿瘤围手术期患者心理状态及并发症的影响[J].心理月刊,2021(8):85-86.
- [2]迟美宁,邹艾晓.心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期心理健康的效果观察[J].家有孕宝,2021,3(20):211.
- [3]田红.围手术期护理对脑膜瘤手术患者心理状态及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2024(5):171-173.
- [4]王红,骆海燕.针对颅脑肿瘤患者围手术期间心理状况及护理干预效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(3):159-162.
- [5]包婷,孙荣凤,刘静.心理护理对脑肿瘤患者围手术期的干预效果分析[J].心理月刊,2022(18):89-91,123.
- [6]项春萍.心理护理对神经外科脑肿瘤患者的影响分析[J].科学养生,2021(4):65.
- [7]陈娟.心理护理干预在脑膜瘤切除术后患者护理中的应用效果[J].中外医药研究,2023(18):126-128.
- [8]赵宇.心理护理在脑膜瘤切除术后康复中的应用[J].家庭保健,2021(26):244.
- [9]王敏莉.心理护理在脑膜瘤切除术后康复过程中的应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(11):11-14.
- [10]景艳,赵娜.心理护理在神经外科脑肿瘤患者护理中应用意义[J].特别健康,2021(33):222.
- [11]闻化.心理护理应用于颅脑肿瘤手术患者中的临床价值[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(6):206-207.
- [12]任琼芝.探讨延续心理护理对脑肿瘤患者的护理效果[J].妇幼护理,2024(2):445-447.