

心理护理

心理护理干预改善住院放疗肿瘤患者
心理状况临床效果观察

王素玲, 张 静

(河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳, 471003)

摘 要: **目的** 探讨住院放疗肿瘤患者采取心理护理干预对心理状况的影响。**方法** 将本院接诊 85 例放疗肿瘤患者作为研究对象, 随机分为 2 组, 对照组 40 例采取常规护理, 研究组 45 例在常规护理基础上实施心理护理干预。观察记录 2 组患者护理前后汉密尔顿焦虑与抑郁评分, 护理满意率, 并对比分析。**结果** 2 组患者护理后汉密尔顿焦虑与抑郁评分均有明显改善, 但研究组护理后明显优于对照组 ($P<0.05$); 研究组护理满意率显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 住院放疗肿瘤患者实施心理护理干预, 可明显改善患者的焦虑与抑郁症状, 同时提高护理满意率。

关键词: 肿瘤; 放疗患者; 心理护理干预

中图分类号: R 473.73 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2015)01-111-02 **DOI:** 10.11997/nitcwm.201501042

Clinical effect observation of psychological
nursing intervention in improving psychological
status in patients with tumor radiotherapy

WANG Suling, ZHANG Jing

(First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang, Henan, 471003)

ABSTRACT: **Objective** To study the effect of psychological nursing intervention on psychological status of cancer patients with radiotherapy. **Methods** A total of 85 patients with tumor radiotherapy were as the research objects, and they were randomly divided into 2 groups, the control group with 40 cases took routine nursing, and the research group with 45 cases used psychological nursing intervention. Hamilton anxiety and depression scores and nursing satisfaction before and after nursing were compared. **Results** Hamilton anxiety and depression scores were improved significantly in two groups after nursing, but the improvement of the research group was obviously better than that of control group ($P<0.05$); Nursing satisfaction rate in research group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing intervention for radiotherapy cancer patients can obviously improve the patient's anxiety and depression symptoms, and improve nursing satisfaction.

KEY WORDS: tumor; patients with radiation therapy; psychological nursing intervention

肿瘤属于临床常见恶性疾病,放疗成为其主要治疗方法,通过射线照射肿瘤病灶,可对癌症细胞产生抑制及杀死作用,从而达到治疗效果。放疗治疗肿瘤可单独使用,也可与其他方式如手术联合应用,研究证实晚期肿瘤患者经放疗后可缓解疼痛与压迫^[1]。尽管放疗治疗肿瘤可取得不

错的效果,但是在放疗期间极易发生呕吐、食欲下降、腹泻等不良反应,加上患者对疾病认识不深,存在担忧、焦虑及抑郁等负面情绪^[2],为此应做好心理干预。为了进一步探讨心理护理干预对肿瘤放疗患者的心理状况影响效果,本院针对住院部接诊的肿瘤放疗患者实施了研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共计入选对象 85 例,全部为本院住院部接诊的放疗肿瘤患者,入选时间 2013 年 1 月—2015 年 8 月。入选患者均确诊符合肿瘤相关疾病诊断标准,签署知情同意书愿意配合本次研究,随机分为 2 组,其中对照组 40 例,男 26 例,女 14 例;年龄 36~82 岁,平均(55.8 ± 10.7)岁;病型包括 15 例原发性肺癌、10 例食道癌、4 例宫颈癌、3 例结肠癌、8 例乳腺癌。研究组 45 例,男 29 例、女 16 例;年龄 34~80 岁,平均(55.4 ± 10.9)岁;病型包括 16 例原发性肺癌、11 例食道癌、4 例宫颈癌、4 例结肠癌、10 例乳腺癌。2 组患者在前述资料上对比无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:采取常规护理,包括饮食指导、健康教育及环境干预等。

1.2.2 研究组:在对照组基础上加强心理护理干预,具体措施包括:① 放疗前心理护理干预,放疗开始前,护理人员要主动和患者进行有效的沟通与交流,及时建立良好护患关系,对他们的紧张、焦虑及抑郁等负面情绪进行疏导^[3];应尊重患者,对于他们提出的问题应耐心解答,消除他们的疑惑;护理人员应提高自我责任心,强化“以人为本”的服务理念,随时加强患者病情观察,护理中应无微不至;② 放疗中心理护理干预,放疗期间应熟练采取心理疗法处理,及时消除负面情绪;根据患者实际情况实施针对性宣传教育,让他们熟知医院情况,鼓励与督促他们做好配合^[4];患者对疾病有不正确认识,护理人员要耐心解释并纠正;积极发挥家庭的力量,针对患者家属进行健康教育,叮嘱他们多给予患者支持,促进患者更好地配合;护理人员应加强沟通与交流,以积极的言语消除负面情绪,从而缓解疼痛;③ 放疗后心理护理干预,放疗完毕,应对患者情绪进行观察,及时疏导不良情绪,因为从以往研究来看,部分患者会出现不同程度焦虑、抑郁,此时护理人员应主动沟通,分散他们的注意力,可采取观看有趣的电视节目,听愉悦音乐等方式缓解负面情绪^[5];护理人员还要根据患者实际情况予以针对性心理疏导,确保患者在精神与行动上都得到有效支持,提高满意率。

1.3 观察指标

观察记录 2 组患者护理前后汉密尔顿焦虑与抑郁评分,护理满意率,并对比分析。其中汉密尔顿焦虑与抑郁评分均 0~100 分,以 50 分为临界值,得分越高则症状越严重^[6];护理满意情况包括完全满意、基本满意及不满意,满意率=完全满意率+基本满意率。

2 结 果

2.1 护理前后汉密尔顿焦虑与抑郁评分对比

2 组患者护理后汉密尔顿焦虑与抑郁评分均有明显改善,但研究组改善更为明显($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者护理前后汉密尔顿焦虑与抑郁评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	汉密尔顿焦虑评分	汉密尔顿抑郁评分
研究组($n=45$)	护理前 68.41 ± 10.44	69.20 ± 10.94
	护理后 $47.02 \pm 5.63^{* \#}$	$48.60 \pm 5.90^{* \#}$
对照组($n=40$)	护理前 68.55 ± 10.53	69.64 ± 10.78
	护理后 $55.45 \pm 6.94^{*}$	$56.27 \pm 6.08^{*}$

与护理前比较, * $P<0.05$; 与对照组护理后比较, # $P<0.05$ 。

2.2 护理满意率对比

研究组护理满意率为 95.56%, 对照组则为 80.00%, 研究组显著高于对照组($P<0.05$), 见表 2。

表 2 2 组患者护理满意率对比[$n(\%)$]

组别	完全满意	基本满意	不满意	满意率
研究组($n=45$)	37(82.22)	6(13.33)	2(4.44)	43(95.56) [*]
对照组($n=40$)	25(62.50)	7(17.50)	8(20.00)	32(80.00)

与对照组比较, * $P<0.05$ 。

3 讨 论

但从研究中可知,采取术后放疗处理肿瘤患者,因大部分患者有不同程度心理障碍,如焦虑、抑郁及紧张等,从而导致整体效果不佳,为此越来越多的学者认为放疗肿瘤患者需重视心理疏导。

本研究针对接诊的住院放疗肿瘤患者 85 例进行比较研究,对照组采取常规护理,研究组在对照组基础上加用心理护理干预。结果显示研究组满意率高达 95.56%, 对照组则为 80.00%, 研究组显示高于对照组($P<0.05$); 2 组患者护理后汉密尔顿焦虑与抑郁评分均有明显降低,但研究组降低更为明显($P<0.05$)。从研究结果可知,心理护理干预应用在住院放疗肿瘤患者中,可明显改善患者的焦虑与抑郁情绪,同时能提高患者满意率。
(下转第 118 面)

恐惧等^[3],而较多研究显示^[4-5],此类孕产妇围生期的不良心理情绪均表现十分突出,而不良心理情绪的存在可较大幅度地影响到孕妇的血压及其他疾病相关指标,从而最终影响到母婴的最终妊娠结局,故对于此类孕产妇的心理情绪状态的干预极为必要。而要达到较佳的干预效果,对于妊娠高血压疾病孕妇产前的心理情绪状态及其影响因素的细致了解是必要的基础与前提^[6-7]。以往临床中可见此方面的研究,但是研究多数为干预效果方面的研究,对于影响因素的研究却极为少见,因此对其进行细致探讨的价值较高。

本文就妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态及其影响因素进行观察研究。结果显示,妊娠高血压疾病产妇产前的 Zung 自评量表评估结果明显差于健康孕产妇,进一步说明了此类孕产妇存在不良心理情绪的现状及干预的必要性。而对于不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果则显示,除年龄外,其他因素均对产妇产前心理状态有着较大的影响。其中疾病较为严重、文化程度较低及社会支持程度较低的产妇其评估结果相对较差,分析原因可以看出疾病越为严重者,产妇的机体不适感越为突出,对于产妇造成的心理压力也越大^[8]。而文化程度较低及社会支持程度较低的孕产妇其对于预后的认知及信心相对较低,而这直接影响到其妊娠期的

心理波动^[9-10],而上述研究也提示应针对上述影响因素给予对应的干预。

参考文献

[1] 陈丽花. 妊娠高血压疾病患者生活质量及心理健康状况的调查[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(28): 4434.

[2] 刘银春, 黄文静, 尤海英, 等. 心理行为干预对妊娠高血压高危孕妇的效果观察[J]. 当代医学, 2013, 19(13): 124.

[3] 刘芳, 李红梅. 妊高征继发失眠患者睡眠质量与心理健康状况的相关研究[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4(4): 50.

[4] 熊波, 晏元辉. 妊娠高血压疾病患者生活质量及社会支持调查[J]. 中国现代医生, 2010, 48(19): 58.

[5] 陈霞, 孙丽娟, 陈文书, 等. 心理干预在妊高征围产期患者护理中的作用[J]. 河北医药, 2012, 34(24): 3829.

[6] Kaspers AG, Rep A, Ganzevoort W, et al. No association between maternal psychological symptoms and infant outcome after pregnancy complicated by early-onset hypertensive disorders[J]. Acta Paediatr, 2009, 98(2): 298.

[7] Tuovinen S, Eriksson J G, Kajantie E, et al. Maternal hypertensive disorders in pregnancy and self-reported cognitive impairment of the offspring 70 years later: the Helsinki Birth Cohort Study[J]. Am J Obstet Gynecol, 2013, 208(3): 200.

[8] 尹国芳. 妊高征孕妇手术分娩前的心理状态及护理措施[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(29): 321.

[9] 王丹丹. 心理干预和血压控制对妊高征患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2012, 15(19): 58.

[10] 毛小琴, 贾雄飞, 周光. 妊娠高血压综合征孕妇心理干预研究[J]. 现代预防医学, 2013, 40(10): 1893.

(上接第 112 面)

将心理护理干预应用在放疗肿瘤患者中,可有效改变患者机体免疫能力,从而对恶性肿瘤的进展产生限制作用,进而更好地减少心理困扰;同时心理护理干预可明显缓解不良心理状况,使得患者能更为主动地看待问题,更好地配合治疗与护理,促进患者更快恢复^[7-8]。此外,恶性肿瘤放疗患者应长期放疗,不仅会增加家庭经济压力,同时也会降低整体生活质量,为此加强心理护理,及时了解与掌握患者的心理状况,可调节患者的不良情绪,确保患者临床配合度与生活依从性提高,进而树立良好的心态,建立良好生活习惯,改善生活质量。

参考文献

[1] 汤莉, 刘雪莲, 黄群, 等. 对肿瘤放疗患者的心理及皮肤护理体会[J]. 中国医疗设备, 2012, 27(6): 23.

[2] Trenoweth, S. Personal change amongst mental health nursing

students: A longitudinal study[J]. Nurse education today, 2013, 33(8): 860.

[3] Herrmann, W J, Flick, U. Nursing home residents' psychological barriers to sleeping well: A qualitative study[J]. Family practice, 2012, 29(4): 482.

[4] 张果枝. 浅谈恶性肿瘤患者实施放疗后的心理护理[J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2013, 16(21): 418.

[5] Fisher, J E. The use of psychological therapies by mental health nurses in Australia[J]. Journal of psychiatric and mental health nursing, 2014, 21(3): 264.

[6] 李燕婕. 观察实施心理护理对肿瘤放疗患者焦虑和抑郁状态的影响[J]. 中外医学研究, 2014, 13(26): 119.

[7] 卢彩萍. 肿瘤放疗患者的心理护理[J]. 健康必读: 下旬刊, 2013, 9(8): 289.

[8] Montes - Berges, B, Augusto - Landa, J. - M. Emotional Intelligence and Affective Intensity as Life Satisfaction and Psychological Well - Being Predictors on Nursing Professionals [J]. Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing, 2014, 30(1): 80.