



· 论 著 ·

心理干预对胃大部分切除胃癌患者临床护理效果的影响

谢 娜 (长沙市中心医院 湖南长沙 410000)

摘要:目的 探究心理干预对胃大部分切除患者临床护理效果。方法 选取本院在2017年1月至2018年1月期间收治的胃癌患者开展研究,随机抽选出80例按照不同的护理模式作为分组原则,分为对照组(常规护理)、观察组(常规护理+心理干预),每组各有病例数40例。对比80例胃大部分切除的胃癌患者护理后的心理状态(SDS、SAS评分)以及生活质量评分。结果 经统计,观察组胃大部分切除胃癌患者的生活质量各项指标评分均高于对照组,而且心理状态优于对照组,组间差异对比存在鲜明性: $P<0.05$ 。结论 在实施常规护理的基础上,采用心理护理进行干预能够稳定患者的不良情绪,减少心理因素对患者的生活质量产生影响,对提升患者的生活质量具有重要意义。

关键词:心理护理干预 胃大部分切除 胃癌患者 心理状态 生活质量

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-034-01

临床上,针对胃癌治疗主要采用外科手术的方式,该方法通过切除患者的胃部抑制癌细胞进一步生长,对延长患者的生命时限具有积极效果。但是很多胃癌患者接受手术后,因为对手术治疗目的、意义不了解,导致心理状态较差,导致机体免疫功能下降明显^[1]。为此,加强胃癌患者的心理护理干预十分重要。在本文当中,对本院2017年1月至2018年1月期间收治的胃癌患者展开研究,探究心理护理干预在胃大部分切除的胃癌患者中应用效果,以下是具体的研究内容。

1 资料、方法

1.1 临床资料

选取2017年1月至2018年1月期间在我院治疗的胃癌患者80例,将这80例胃大部分切除胃癌患者随机分组,分为观察组(40例)、对照组(40例)。观察组中,男性胃癌患者24例,女性胃癌患者16例;年龄范围在43岁至78岁,平均年龄(68.5±5.6)岁;对照组患者中,男女性患者例数分别为:25例和15例,年龄段分布在42岁至79岁,年龄平均值为(68.7±5.7)岁。对比2组胃癌患者的临床资料数据差别较小(P 值大于0.05),由于组间差异性较小,因此能够进一步对比。

1.2 方法

对照组胃癌患者采取常规护理,主要包括:积极沟通、术前指导、术后遵循医嘱给予患者生理护理等。

观察组胃癌患者在对照组的基础上实施心理护理干预,具体方法为^[2]:①健康教育术前向患者介绍胃癌的相关知识、胃切除手术的作用、效果,护理人员与患者进行沟通交流,评估患者的心理状态,采用积极性的语言鼓励患者面对癌症。以真诚的护理服务态度、温柔的沟通交流,消除患者内心的担心忧虑、不良的心理情绪等。②心理护理干预与患者建立良好的护患关系,安排治疗成功的患者现身说出自

身的经历增强患者的自信心。在与患者沟通时,注意转移患者的注意力,不要让患者总是担心自身的病情。同时,与患者的家属沟通,陪伴在患者的身边给予精神支持。③冥想法、深呼吸法必要时,除了安排专业的心理医师对患者进行心理指导,还可以通过冥想法、深度呼吸等方式缓解患者的内心压力。

1.3 观察指标

观察2组胃癌患者术后心理状态以及生活质量评分。心理状态采用SDS(抑郁自评量表)、SAS(焦虑自评量表)进行评分,SDS评分标准为:53分为分界线,大于53分为抑郁,低于53分为心理健康,分值与心理状态呈正相关。SAS评分标准:35分为分界线,低于35分为心理健康,大于35分随着分值增加心理压力也就增加。生活质量评分采用本院自制的调查表,针对患者的身心健康、躯体功能、家庭关系进行评分,各项指标分值均为100分值。

1.4 统计学处理

用均数±标准差的形式,表示2组胃癌患者的心理状态、生活质量评分均数,并用 t 值检验各指标数据是否存在差别,如果存在较大的差异性,用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 2组胃癌患者心理状态对比

观察组患者护理后的SDS评分为(45.5±6.8)分,低于对照组患者的:50.6±6.3分(统计学处理: $t=6.53P=0.00$);而且两组胃癌患者的SAS评分同样存在差异性:34.5±5.4分(观察组)、45.2±5.2分(对照组),组间数据对比: $t=11.30P=0.00$ 。

2.2 2组胃癌患者生活质量对比两组胃癌患者的生活质量各项评分对比结果均存在鲜明的对比价值: $P<0.05$,详见表1。

表1:两组胃癌患者术后生活质量评分($\bar{x} \pm s$)

组数	例数	生理健康	心理健康	躯体功能	家庭关系	总分
对照组	40	45.7±5.2	41.8±5.4	40.8±5.7	51.0±6.2	58.9±5.3
观察组	40	57.6±5.5	56.9±5.0	60.7±5.9	62.3±6.4	65.5±5.9
t	—	11.29	14.37	8.92	10.03	7.48
P	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

现如今,人们的生活方式、饮食习惯的改变导致胃癌的发病率不断的升高,作为临床上最为常见的恶性肿瘤之一,胃癌已经严重的影响到人们的身体健康。胃癌患者在发病早期并无明显的表现,随着病情的发展逐渐表现为食欲下降、身心乏力等。目前,临床上主要采用胃大部分切除进行治疗,虽然临床疗效确切,但是由于很多患者对于手术治疗存在怀疑心理,认为胃部切除以后会对生活产生极大的影响,故而产生一些不良情绪导致预后治疗质量下降。因此,在对胃大部分切除患者中实施心理护理干预非常重要。心理干预能够促使患者以健康的心理状态面对治疗,使得患者以积极向上的心理状态接受现实,并能够努力的听从医护人员的安排,加快身体康复速率,有效缩短患者的治疗时间,对提高患者的生活质量具有积极作用^[3]。

文中,观察组胃癌患者应用心理干预后,其心理状态得到明显的改善,而且患者的生活质量与对照组相比同样存在统计学意义: $P<0.05$ 。

总而言之,对于胃大部分切除的胃癌患者而言,应用心理干预十分重要,能够缓解其内心的压力,并提高生活质量,值得推荐。

参考文献

- [1] 高欣.心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的作用评价[J].中国继续医学教育,2016,8(1):261-262.
- [2] 孙学文,范学玲,刘艳艳.探讨心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的临床效果[J].当代医学,2017,23(22):165-167.
- [3] 余秀芸.心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的作用[J].中国当代医药,2017,24(25):158-160.