



喉癌患者围术期心理变化及护理干预的探讨

代先艳 (成都市第二人民医院 四川成都 610000)

摘要:目的 探究喉癌患者围术期心理变化及护理干预。方法 入选本次研究中的40例喉癌围术期患者均选择我院2016年5月-2017年6月,选择回顾性分析方法探讨患者的心理变化和护理干预。结果 对于喉癌患者围术期时期和手术方式不同产生的心理问题,需要对其予以相应的护理,进而提升患者治疗疾病的信心。结论 应对喉癌患者围术期心理变化进行了解,并选择有效的护理干预措施,进而提升整体护理质量。

关键词:喉癌患者 围术期 心理变化 护理干预

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)12-191-02

头颈部常见恶性肿瘤为喉癌,治疗本病的主要方法为手术,不同手术方法会对患者术后生理功能产生影响,同时可产生一系列并发症^[1],部分患者会出现永久性失音等表现,进而影响患者自身形象,转变了其生活方式。本次研究主要分析喉癌患者围术期心理变化及护理干预,现将研究内容进行以下叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选本次研究中的40例喉癌围术期患者均选择我院2016年5月-2017年6月,年龄跨度43-80岁,(62.3±2.2)岁为平均年龄,13例患者为全切除,27例患者为部分切除。

1.2 方法

首先对围术期因为生理功能变化、病情变化和并发症发生时患者心理问题,探究不同手术方法,包含全切除术、部分切除术以及联合根治术,手术后患者因为恢复情况、生理功能变化和并发症发生情况引发的心理问题。

2 结果

2.1 围术期心理问题

手术前37例患者出现焦虑抑郁情绪;36例患者出现恐惧情绪;手术前3日38例患者出现依赖型心理;36例患者出现烦躁易怒情绪;手术后4-10日39例患者出现较强的期待心理;术后10日直至出院,40例患者出现失助心理;26例患者出现失望情绪。

2.2 手术方法引发的心理问题

11例患者由于全切除术引发自卑和缺陷心理,13例患者因为部分切除术产生愤怒心理,2例患者因为喉癌联合根治术产生悲观情绪,依据患者自身实际情况的变化,对其围术期予以相应的护理干预,尤其注意带胃管出院和带气管套出院患者的心理指导,进而提升患者治疗疾病的信心。

3 讨论

3.1 喉癌患者心理变化因素

3.1.1 知晓情况:理性对待术前焦虑恐惧显著患者,使其能够配合治疗、护理,正确看待患者病情转归和并发症发生情况。如患者不了解病情,术前焦虑恐惧并不显著,术后会出现烦躁易怒等情绪,同时会不配合治疗和护理,少数患者会出现拒绝治疗和护理的行为。

3.1.2 性格特点:性格特点的形成则是在事物发展中,如患者具有较强的依赖性其情绪和行为会显得较为幼稚,并且希望亲朋好友可对自己关怀。如患者存在过度依赖行为会产生恐惧感,与此同时患者过度依赖行为会使其出现埋怨和愤怒,认为自己生命要完结,无自我价值,形成失助感,从而产生抑郁情绪^[2]。如患者具有较强的独立行为,情绪反应乐观,具有良好的疾病耐受性,可快速适应医院环境,主动配合医务人员治疗和护理。

3.1.3 文化水平:文化水平可影响患者喉癌的认知,同时

其认知可对患者行为以及心理状态产生影响。缺少正确认知的患者会出现气管造瘘,进而产生交流障碍、吞咽不适等一系列并发症,进而加重了患者的恐惧和焦虑情绪,同时可增加负面情绪,患者会产生忧郁、悲观情绪,部分患者会产生消极情绪^[3]。患者正确认识疾病可以乐观积极态度对待疾病治疗,同时能够对病情治疗情况和转归予以了解,可有计划的进行治疗、护理,并以理性的情绪看待周围的事物。

3.1.4 社会所属:患者的职业差异、经济情况、家庭成员、道德观念等因素,可对患者的心理反应产生影响。负面因素会使得患者认为自身属于家庭累赘,加重了患者的不良情绪,少数患者会产生绝望情绪。

3.2 护理人员了解患者心理活动

3.2.1 语言沟通:护理人员和患者合适的交流可实现思想交流目的,经过交流后护理人员可观察组患者的情绪,对其思想情况、疾病认知情况和治疗护理要求进行了解。

3.2.2 察言观色:每个患者的心理活动均具有复杂性,同时为隐蔽性,但会反映客观现象,护理人员的认真细致能够观察患者的语言、动作以及表情等,可对患者的心理状态进行评估。

3.2.3 观察生理反应:患者的情绪以及心理不单单会在动作表情上呈现,还会表现在生理上。例如患者出现恐惧时会出现面色苍白、呼吸急促和排尿次数增加等现象。

3.2.4 座谈:护理人员可有目的的和患者及其家属进行座谈,对患者需要解决的问题进行了解。而后和患者家属朋友进行交流,对患者文字和绘画内容进行阅读,对其内心活动进行了解。

3.3 心理护理

对患者的心理以及生理情况进行评估,针对性向患者提供需要的信息以及心理支持,并进行交接班,使得患者感受到护理的连续性。

护理人员需要对护理操作流程进行执行,其操作技能专业,手法熟练。经过护理人员的护理,将操作过程、操作目的向患者介绍,使得患者心理有所准备,进而提升信任感,而后将患者治疗积极性进行调动,实现良好的治疗护理效果。予以患者心理支持,使其以乐观情绪面对。

护理人员需要获取患者及其家属的配合,进而创建友好的护患关系,家属的言谈均会影响患者,良好的关系可予以患者相应的支持,并对带气管套患者予以出院指导,缓解患者及其家属的心理负担,加强患者自身的独立性,使其及时进入至角色中,并且提升患者治疗疾病的信心,将自卑感消除。

护理人员需要调查患者对疾病知识的认知情况,结合患者的健康需求及文化程度,组织浅显易懂的语言向其进行健康宣教,帮助患者更加全面和深入的了解疾病,正视疾病,激发患者的生存欲望,提高患者的依从性和配合度,提高患

(下转第193页)



恶心、呕吐、腹痛和腹泻。这时,要加强观察,适当休息,多喝白开水,保暖。这些反应通常在1d-2d消失,很少持续3天以上。接种后局部反应为红肿、发热、疼痛或淋巴结病,通常在接种疫苗后24小时内发生。反应通常在48小时或72小时内消退,很少持续3d-4d,通常不需要治疗。应指导父母保持孩子的皮肤和衣服干燥,避免刮伤和预防感染。孩子们接种疫苗后出现轻微发烧,无法去医院。父母引导孩子多喝水,加强日常照顾和观察。2天内到正常体温。如果出现急性体温过高,请及时就医。

5 结论

疫苗接种是儿童健康成长的重要保证,但疫苗接种的不良反应往往孩子不确定的父母心理压力增大,容易导致医患纠纷。如果处理不当,可能会削弱公众对疫苗接种的信心,并显著降低免疫接种覆盖率。从而影响免疫接种的正常运作。多年来,该中心开展了儿童疫苗接种工作,按照疫苗接种工作法,健康宣传和系统护理干预。多年来,目前还没有发生严重的疫苗接种事件。根据家长同意给孩子接种疫苗的原则,本文与接种员建立了友好的信任关系,使孩子和家长对疫苗接种有正确的认识,并通过制定详细的疫苗接种计划进行系统的护理干预。取得了良好的效果。我们的经验是,严格按照标准实施儿童疫苗接种是儿童接种疫苗的根本保证。

(上接第189页)

参考文献

- [1] 刘红伟. 优质护理在手术室护理中的应用效果评价[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(10):154-155.
- [2] 徐颖. 优质护理在手术室护理中的应用探讨[J]. 心理医生, 2016(13).

(上接第190页)

进而促使患者在较短时间内尽快恢复病情。快速康复外科护理是在早期进食等措施上实施的一系列护理干预,利于围手术期康复。

本文观察组采取快速康复外科护理,以快速康复为基本理念,术前禁饮三小时,禁食六小时,术前四小时口服葡萄糖五百毫升,糖尿病患者予以五百毫升木糖醇口服,不行肠道清洁,并加强健康教育及心理疏导,消除患者不良情绪,告知其详细治疗计划,提高患者依从性,进一步发挥患者主动性^[2-3],另外,还需对家属加强知识普及工作,获取其充分理解及配合。术前不行肠道准备,相比常规护理,在外科感染方面无明显影响,且可降低不良反应发生风险,肠道准备以往于术前一天进行,这会对进食造成一定影响,而大部分患者存在营养不良问题,此时予以肠道准备,可能会进一步加重病情,不留置胃管也能够促使胃肠道功能尽快恢复,避免发生胃食管反流等事件,术后,行早期进食,可减少感染,促进病情恢复,而不放置引流管、尿管,也利于术后早期下

(上接第191页)

者的自我护理能力,提高患者家属的护理能力。

4 结语

伴随优质护理活动的实施,心理、社会以及生物医学模式逐渐深入临床工作中,心理护理逐渐受到临床重视。围术期尤其是手术后康复时期的心理护理能够提升患者治疗信心和生活质量,对于社会功能和身心恢复均存在重要意义^[4]。心理护理并非为单一护理,需要加入护理人员的技术、医学知识、道德素养以及言谈举止等,会随着护理工作自然进行,此外需要对患者的不良心理进行了解,将其心理问题消除,

参考文献

- [1] 柯志凡. 全程护理在小儿预防接种中的效果观察[J]. 中国农村卫生. 2015(24)
- [2] 斯卫利. 护理干预在小儿预防接种中的应用[J]. 包头医学院学报. 2016(08)
- [3] 杨瑞. 健康教育在预防接种护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘. 2017(A3)
- [4] 郭春玉, 赵华澜. 探讨儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘. 2018(33)
- [5] 邓丛梅. 预防接种护理中健康教育的应用体会[J]. 实用临床护理学电子杂志. 2018(14)
- [6] 万林玲, 董洁蕾, 尹梅. 浅谈全程健康教育在小儿预防接种中的应用效果[J]. 当代医药论丛. 2015(12)
- [7] 贾兰新, 刘冬艳. 婴幼儿预防接种中心理护理的应用效果[J]. 福建医药杂志. 2015(03)
- [8] 陈永红. 护理干预在社区小儿预防接种中的应用价值研究[J]. 中国医药指南. 2014(22)
- [9] 饶兴妹. 全程护理干预措施在小儿预防接种中的150例临床效果观察[J]. 湖北科技学院学报(医学版). 2013(05)
- [10] 王成杰. 护理干预在小儿预防接种中的临床效果分析[J]. 中国医药指南. 2013(10)

- [3] 李开容. 探讨优质护理模式在胸外科手术患者中的应用效果[J]. 医学信息. 2015, 6(28).

- [4] 李梦娅. 优质护理在心胸外科护理中的临床应用价值[J]. 健康必读, 2015, 7.
- [5] 张梅. 开胸术后疼痛及不适的护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 10(1):164-165.

床活动,进而避免血栓形成,缩短排气、排便时间。

此次结果中,在术后情况方面,观察组排气时间、住院时间、排便时间分别为(61.03±2.29)h、(6.77±0.93)d、(68.50±4.26)h,均低于对照组, $P < 0.05$;观察组不良事件发生概率(3.33%)低于对照组, $P < 0.05$ 。显然,观察组所用方法更具优势,患者住院时间更短,相关功能恢复更快,不良事件发生风险更低,这也进一步表明此方法的有效性及其可行性。

综上所述,结肠癌患者围手术期采取快速康复外科护理,效果较佳,可显著提高预后效果,降低不良事件发生风险。

参考文献

- [1] 解金凤. 快速康复外科理念在结肠癌根治术患者围手术期护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(10):153-155.
- [2] 樊倩红. 快速康复外科护理在结肠癌患者围手术期护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(4):81-82.
- [3] 杨素芬. 快速康复外科理念在结肠癌患者围手术期护理中的应用[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(2):177-178.

缓解不良情绪,提升患者治疗配合性,有助于患者病情恢复。

参考文献

- [1] 湛红. 累及两个解剖分区喉癌的手术方法对术后喉功能及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(11):89-92.
- [2] 刘芳, 张召堂. 乳腺癌患者围手术期心理护理[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(2):109-109.
- [3] 王艳萍, 朱宝燕. 喉癌患者围术期心理变化及护理干预的探讨[J]. 基层医学论坛, 2014(36):4956-4958.
- [4] 胡龙凤. 喉癌患者围术期心理护理干预的探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(27):158-159.