

个性化心理护理对晚期肺癌患者心理健康的影响分析

王双英

资阳市雁江区中医医院 四川资阳 641300

【摘要】目的 研究讨论个性化心理护理对晚期肺癌患者心理健康的影响分析效果。**方法** 研究资料为 2018 年 4 月 -11 月本科室收治的 40 例晚期肺癌患者, 随机分成常规组 (20 例) 和研究组 (20 例) 同时治疗, 常规组在治疗的基础上进行常规心理护理, 研究组在治疗的基础上进行个性化心理护理, 在患者入院 10 天后, 将两组患者的心理健康情况进行比较。**结果** 两组患者的精神焦虑及生活质量程度有明显改变, 研究组的焦虑程度及生活质量均优于常规组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 个性化心理护理对晚期肺癌患者心理健康具有重要影响。

【关键词】 个性化心理护理; 晚期肺癌; 心理健康; 精神焦虑; 生活质量

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-145-02

前言

随着社会生活水平的增长, 在我国每年癌症疾病的发病率越来越高。肺癌可以说是发病率和死亡率增长速度最快的疾病。根据大资料显示, 长期大量吸烟的肺癌患者远远高于不吸烟人群, 可以说, 肺癌的主要病因 80% 离不开吸烟, 现在吸烟人群的年龄越来越小, 胃癌的患病率也越来越高。大多数肺癌患者在知道自己病情的时候为时已晚, 病情已经进入了晚期, 这样也会给患者带来严重的心理压力和精神焦虑。目前, 对晚期肺癌患者进行个性化心理护理越来越受到医学界的关注。个性化心理护理区别于普通的常规护理, 这种护理会根据患者的病情及所处状况进行有差别的护理, 做到消除患者的精神焦虑, 提高患者的心理健康^[1]。本次将对个性化心理护理对晚期肺癌患者心理健康的影响进行分析讨论, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

研究资料为 2018 年 4 月 -11 月本科室收治的 40 例晚期肺癌患者, 随机分成两组, 各 20 例。研究组男 15 例, 女 5 例, 年龄 31-70 岁, 平均年龄 (45 ± 2.4) 岁; 常规组男 14 例, 女 6 例, 年龄 32-70 岁, 平均年龄 (46 ± 2.3) 岁; 两组肺癌患者均被确诊晚期肺癌, 病人在性别、年龄方面无明显差异, $P > 0.05$, 无统计学意义, 具有可比性。患者家属知晓并积极配合此次研究。

1.2 方法

1.2.1 对两组晚期肺癌患者同时进行正常药物治疗, 对常规组患者进行常规的护理模式: (1) 护理人员为患者主动介绍有关肺癌的治疗方法、用药及基本常识。(2) 为患者创造良好的住院环境。(3) 积极快速的了解患者的信息发现疾病反复及时与其主治医师及患者家属进行联系等。

1.2.2 对研究组患者进行个性化心理护理模式, 具体做法有: (1) 护理人员帮助患者对其周围的环境进行了解, 对患者本人进行情绪疏导^[2]。(2) 护理人员对患者进行家庭状况等详细了解, 经常沟通, 与患者建立良好的护患关系。(3) 护理人员对患者进行饮食护理、行为护理等等有个性的心理护理。

1.3 指标观察

在晚期癌症患者入院 10 天后, 观察两组患者的临床症状, 并分别记录两组患者的精神焦虑程度及生活质量评价, 将两组数据与之前刚入院时进行对比分析。其中精神焦虑可分为无症状、可疑症状和可确诊症状: 满分 10 分制, 8 分以上

为可确诊症状, 6-8 分为可疑症状、6 分以下为无症状; 生活质量评价采用 (SF-36) 评价, 包括躯体功能、生命力、机体疼痛、一般健康状况、生命力、躯体角色、社会功能、情感角色、心理健康八个维度, 分数评价越高, 患者的生活质量越高。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析处理。数据用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 组间用 t 值检验差异性; $P < 0.05$ 表示有统计学意义, 差异显著。

2 结果

2.1 两组晚期癌症患者的精神焦虑和生活质量情况

入院初, 两组患者的精神焦虑和生活质量情况, 差异无统计学意义 ($p > 0.05$); 入院十天后, 两组患者的精神焦虑和生活质量情况都与之之前比较有改善 ($P < 0.05$), 探究组患者精神焦虑和生活质量情况的改善程度大于常规组患者, 组间差异明显 ($P < 0.05$), 具有统计学意义, 详见表:

表: 两组晚期癌症患者的精神焦虑和生活质量情况 [$\bar{x} \pm s$]

组别 (n=20)	患者入院初		患者入院 10 天后	
	精神焦虑	生活质量	精神焦虑	生活质量
常规组	15.18±2.26	15.13±2.23	13.12±1.58	51.78±20.99
研究组	16.78±2.13	16.72±2.20	9.81±0.58	72.11±15.98
t	2.304	2.270	8.795	3.447
P	0.027	0.031	0.000	0.001

3 讨论

一般来说。肺癌患者在知道自己病情时应已经到了晚期。晚期肺癌患者的临床症状为呼吸困难, 大部分原因是因为肿瘤包块压迫呼吸道气管。并且, 晚期肺癌患者的治愈结果不是很理想。在很多患者听到医生说自己患了晚期肺癌时就会产生精神焦虑、恐惧、绝望的想法, 这些患者的不良情绪很容易加重患者的病情, 所以在晚癌患者临床治疗时, 消除患者的不良情绪对患者进行个性化心理护理有重要的意义^[3]。虽然患者的治愈度不是很高, 但是能够对患者的生活质量进行提升, 让患者开心的度过生命最后阶段, 让患者和患者家属能够和乐相处, 是我们医护人员的职责和任务^[4]。

本次观察研究通过对两组晚期癌症患者的精神焦虑和生活质量进行观察记录, 同时进行相同治疗法, 常规组在治疗的基础上进行常规心理护理干预, 研究组在治疗的基础上进行个性化心理护理干预, 在患者入院 10 天后, 对两组患者的精神焦虑和生活质量进行比较, 其中结果显示: 探究组患者精神焦虑和生活质量情况的改善程度大于常规组患者, 组间差

(下转第 150 页)

当今,慢性阻塞性肺疾病的发病率在日益上升,本疾病多发于高年入,患者主要症状是喘息、胸闷、气短、咳嗽有痰,病情反复,损害呼吸道以及心脏等器官,还会引起患者缺氧、呼吸衰竭,危及患者生命。引起疾病的因素有气流受限,空气中的有害气体和微小颗粒还有患者的抽烟习惯。本疾病的治疗时间长,所以患者易出现焦虑、暴躁、抑郁等负面情绪,降低了患者的肺功能锻炼依从性,不利于疾病的治疗。医院除了对患者进行确切有效的治疗以外,护理工作也不可小视,正确的护理方式及热情真诚的服务态度对患者的治愈和心理都起到了重要的作用^[3]。本研究中,实施后患者对慢阻肺健康知识的认知率高于实施前($P < 0.05$);品管圈活动实施后患者对肺功能锻炼的依从率高于实施前($P < 0.05$),由此看出,实施品管圈活动后,提高了慢性阻塞性肺疾病患者对肺功能锻炼的依从率,加强了患者对慢阻肺健康知识的认知率^[4]、患者满意度高、有效降低患者的情绪焦虑、抑郁的发生率,提高了治疗效果。

综上所述,实施品管圈活动后,提高了慢性阻塞性肺疾病患者对肺功能锻炼的依从率,加强了患者对慢阻肺健康知识的认知率、降低了患者焦虑、抑郁的情绪,值得推广应用。

参考文献

[1] 周克凤, 罗莉莉, 陈莉, 等. 品管圈对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理和生活质量的干预分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(11):147-149.
 [2] 杨丽, 周立元, 何金杰, 等. 品管圈对慢性阻塞性肺疾病急性加重患者高压泵雾化吸入规范性及疗效的影响[J]. 西部中医药, 2018, 31(5):118-120.
 [3] 宋国琴, 赵婷, 王莉敏. 应用品管圈活动提高AECOPD患者雾化吸入依从性[J]. 江苏医药, 2016, 42(6):743-744.
 [4] 李宁静, 丁章艳, 邱丽莉. 品管圈在提高COPD患者疾病保健知识知晓率中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(8):1069.

(上接第144页)

[1] 徐勤勤, 单伟颖, 王颖等. 心肌梗死患者延续性护理知识需求及影响因素分析[J]. 广东医学, 2016, 37(13):1999-2002.
 [2] 徐国君, 丛涛, 常栋等. 心肌梗死患者照料者护理负担影响因素研究[J]. 中国医科大学学报, 2015, 44(7):622-625.

[3] 何翠竹, 梁欣, 苏斐等. 延续护理对提高老年心肌梗死患者遵医率和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2016, 38(7):1097-1099.
 [4] 刘春梅. 全方位护理对心肌梗死患者舒适度和满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(9):87-88.

(上接第145页)

异明显($P < 0.05$),具有统计学意义,说明了个性化心理护理对晚期癌症患者的心理健康有较好的帮助。
 综上所述,对个性化心理护理对晚期癌症患者进行个性化心理护理模式,能有效缓解患者的精神焦虑及生活质量,具有临床推广价值。

参考文献

[1] 孙兆玲. 个性心理护理对肺癌手术患者术前焦虑与术

后恢复的影响[J]. 济宁医学院学报, 2016, 39(4):291-293.
 [2] 韦汝琼. 个性化护理对肺癌患者化疗后生活质量的影响[J]. 心理医生, 2016, 22(25):178-179.
 [3] 张红. 心理护理干预及健康宣教对肺癌患者癌性疼痛及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(26):109-110.
 [4] 王楠, 冯维华, 邱亚平, 等. 临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(09):125-128.

(上接第146页)

局部的药物浓度,直接将癌细胞和微小癌灶消除,有效避免肝转移,也能降低肿瘤病的复发,提高患者治疗后的生活质量评分。
 综上所述,为胃肠肿瘤患者化疗治疗患者实施细节护理,能够提高患者的治疗效果,促进患者的护理满意度,提高患者化疗治疗的依从率,也能降低化疗引发的不良反应,保证

治疗安全性。

参考文献

[1] 陈丽佳. 胃肠肿瘤合并糖尿病患者化疗护理的临床分析[J]. 养生保健指南, 2019, (17):50.
 [2] 吴光峰, 林金凤, 黄凤, 等. 综合性护理干预对胃肠道恶性肿瘤化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(3):110-111.

(上接第147页)

参考文献

[1] 田敏, 周晓红, 张金玲. 健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(36):238-239.
 [2] 曾细玲. 健康教育应用于门诊小儿扁桃体炎护理中的探究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(23):2973-2974.

[3] 曾爱春. 临床护理路径在扁桃体炎手术患者健康教育中的应用[J]. 中国校医, 2015, 29(05):371-372.
 [1] 许先兰. 探讨健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的运用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(03):218-220.
 [5] 刘璐. 扁桃体炎患儿采用不同方法的护理效果[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(09):127-128.

(上接第PB页)

毒隔离意识,提升手术室人员综合素质,综合降低感染风险。
 综上所述,手术室在进行院内感染控制时,需认真分析存在的问题,针对进行护理防护,降低感染风险,保证手术治疗效果和患者治疗安全。

参考文献

[1] 邹丹. 手术室医院感染控制中存在的护理风险及控制方法[J]. 当代护士(中旬刊), 2017(02):153-154.

[2] 王丽霞, 梅丽萍, 徐丽红. 手术室医院感染控制中的护理风险与对策[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(19):132-133.
 [3] 陈坚, 陈菊珍. 手术室消毒隔离管理中易忽视的护理风险与防范对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 19(08):963-964.
 [4] 陈素平, 王珏芳, 胡来凤. 洁净手术室消毒隔离管理中易忽视的问题与防范对策[J]. 吉林医学, 2016, 32(31):6747-6748.
 [5] 费蕾蕾. 手术室内感染监控中易忽视环节的分析及对策[J]. 山西医药杂志, 2017, 42(04):466-467.