

全程精细化情绪管理对肿瘤危重患者的影响

李依芸

德阳市人民医院肿瘤科 618000

〔摘要〕目的 针对肿瘤危重的病患应用全程精细化情绪管理对病患心理情况的成效进行调查和分析。方法 抽选某院重症监护室在 2017 年到 2018 年一年之间收容诊治的 100 例肿瘤危重的病患，并在医治过程中对病患应用精细化的情绪管理工作，相关护理人员与病患和病患家属进行交流，健康教育，疼痛管理，改善重症监护室氛围，使用症状自评量表对病患在施行全程精细化情绪管理前后的心理情况进行观察和对比。结果 在对病患施行全程精细化情绪管理之后，病患出现的恐惧，焦躁，抑郁等不良情绪得到有效改善，数据分歧存在统计学事理。结论 针对肿瘤危重的病患，应用全程精细化情绪管理，能够降低病患出现焦躁，抑郁等不良情绪的情况，提高病患的医治成效。

〔关键词〕全程精细化情绪管理；肿瘤危重；症状自评量表

〔中图分类号〕R473.73

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-188-02

对于重症病患来说，由于重症加强护理病房中进行医治的病患均存在病症严重、病症扩散速度和变化较快等情况，并且重症加强护理病房中禁止病患的家属进入陪护，基于以上情况，重症加强护理病房中的重症病患在心理上会出现一定的不良情绪，如恐惧、焦躁以及抑郁等心理情绪反映，而这些心理反应会造成重症病患的病情恶化，不利于重症病患的针对性医治。本次研究抽选某院重症监护室在 2017 年到 2018 年一年之间收容诊治的 100 例肿瘤危重的病患，旨在针对肿瘤危重的病患应用全程精细化情绪管理对病患心理情况的成效进行调查和分析。现总结如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽选某院重症监护室在 2017 年到 2018 年一年之间收容诊治的 100 例罹患相关肿瘤病症的病患，病患的住院时长大于 24 个小时，病患不存在精神病症既往史。39 例病患罹患食管癌，32 例病患罹患肺癌，11 例病患罹患宫颈癌，11 例病患罹患胃癌，3 例病患罹患肝癌，4 例病患罹患直肠癌。病患的年龄位于 33 岁到 81 岁之间。病患以及病患家属均对本次研究知情并同意。

1.2 方法

在医治过程中对病患应用精细化的情绪管理工作，相关护理人员与病患和病患家属进行交流，健康教育，疼痛管理，改善重症监护室氛围。具体措施如下：（1）相关护理人员带领病患熟悉重症加强护理病房的周围环境，并对病患及其家属介绍重症加强护理病房的相关情况，说明重症加强护理病房相比其他科室所具有的医治和护理优势，介绍主治医师的相关临床经验，并进行成功医治案例的举例，使病患获得足够的信心和安全感。（2）注重和病患以及其家属的沟通和交流，掌握病患病症的具体情况并了解病患的心理感受，护理人员的言语和举止要尽量轻柔，尽力缓解病患的不安和焦躁等不良情绪。在平常可以多和病患聊天，进行心理疏导，并细心解答病患的疑问。护理人员也要和病患的家属进行沟通，告诫家属多和病患进行交谈，促进病患稳定情绪，使其配合医治。（3）病患在进行手术之后，创伤部位会产生一定程度上的疼痛，而护理人员在给病患换药之前需要向病患表述换药的过程，动作轻柔使病患的疼痛减轻。（4）放松在一定程

度上可以抵抗应激反应，由于放松能够调节人体的内分泌以及神经系统的相关功能，从而影响机体的相互运作。护理人员可以教授病患进行放松的练习，通过练习放松可以改善病患的病症反应和心理反应，有利于促进重症病患的康复进程，使护理干预的水平得到提升。（5）保障重症加强护理病房的环境卫生，按照病患的要求调整重症加强护理病房中的光线。

1.3 评估标准

使用症状自评量表对病患在施行全程精细化情绪管理前后的心理情况进行观察和对比。

2. 结果

在对病患施行全程精细化情绪管理之后，病患出现的恐惧，焦躁，抑郁等不良情绪得到有效改善，数据分歧存在统计学事理。具体数据见表 1。

表 1：应用全程精细化情绪管理前后病患的心理情况对比

项目	干预之前	干预之后
焦躁	79	25
恐惧	78	26
抑郁	45	12

3 讨论

因为重症监护室存在的特殊原因，以及罹患相关肿瘤病症的病患忍受的疼痛和困惑，病患会出现一定程度上的精神压力，从而造成很多心理方面的问题与不良情绪，影响病患的痊愈进度。本次研究抽选某院重症监护室在 2017 年到 2018 年一年之间收容诊治的 100 例肿瘤危重的病患，并在医治过程中对病患应用精细化的情绪管理工作，相关护理人员与病患和病患家属进行交流，健康教育，疼痛管理，改善重症监护室氛围，使用症状自评量表对病患在施行全程精细化情绪管理前后的心理情况进行观察和对比。旨在针对肿瘤危重的病患应用全程精细化情绪管理对病患心理情况的成效进行调查和分析。在对病患施行全程精细化情绪管理之后，病患出现的恐惧，焦躁，抑郁等不良情绪得到有效改善。对于重症病患来说，由于重症加强护理病房中进行医治的病患均存在病症严重、病症扩散速度和变化较快等情况，并且重症加强护理病房中禁止病患的家属进入陪护，基于以上情况，重症加强护理病房中的重症病患在心理上会出现一定的不良情绪，

（下转第 191 页）

表 3: 两组患者护理满意度的对比 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
实验组	15	7 (46.67)	6 (40.00)	2 (13.33)	13(86.67)
对照组	15	4 (26.67)	3 (20.00)	8 (53.33)	7 (46.67)
χ^2 值					5.4000
P 值					0.0201

据调查统计,我国的结核菌感染率已达到 1/5,成为了全球结核病负担较重的国家。肺结核属于慢性传染性呼吸系统疾病,对患者的身体有着严重的危害性,因此,有效的治疗方案是社会的重点关注,若加之患者的积极配合,能让治疗效果事半功倍,但是存在部分的患者,配合度不高,且态度差,影响治疗效果。健康教育通过宣传结核病的相关病理知识和护理常识,提高患者对该疾病的认知度,消除因患者不懂带来的危险因素,确保患者的治疗效果^[3]。陈沛学^[4]的研究中,选取了 206 例肺结核患者为研究对象,研究发现,教育后,研究组的健康知识知晓评分明显高于对照组;且依从

性优良率 92%, 优于对照组 69% ($P < 0.05$), 和本文基本一致。而本文中,教育后,实验组的健康知识知晓评分明显高于对照组;且遵医行为依从性优良率与护理满意度高达 93.33%、86.67%, 优于对照组的 60.00%、46.67% ($P < 0.05$)。

综上所述,健康教育模式应用于肺结核疾病防控管理中,可以提升患者的健康知识认知度,也可以提高患者的遵医行为依从性和护理满意度,值得在临床护理中广泛应用。

[参考文献]

[1] 冯殿卿. 某高等院校肺结核防控的关键点管理案例分析[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(05):591-593.
 [2] 王维维. 农村肺结核疾病防控的健康教育信息化建设[J]. 信息记录材料, 2018, 19(12):202-203.
 [3] 张凤梅, 时延利, 徐恒戩. 高等学校肺结核防控策略探讨[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(06):908-909.
 [4] 陈沛学. 健康教育模式对肺结核疾病实施防控管理的临床效果[J]. 当代医学, 2018, 24(30):178-179.

(上接第 187 页)

的癌痛程度,所以借助护理干预,对缓解患者的疼痛感具有莫大的帮助。因此,要对癌痛的评估原则树立正确的思想认知,灵活运用评估方法,全面、准确地对评估患者的癌痛症状,给予护理癌痛患者提供有效的保障和支撑。在癌痛治疗过程中,合理的护理干预,是癌痛治疗的重要方式方法,护理人员全方位、多角度地评估癌痛患者,做好相应的筛查工作,结合患者的自身条件,使实施的治疗方案与个体化要求相一致,从而为癌痛治疗创造有利条件,推动癌痛治疗工作的顺利开展。

由此可见,护理,对癌痛患者的治疗有着显著的功能,护理人员应该要全面评估癌痛,不断提高癌痛的规范化水平,并保证癌痛治疗的有效性,所以值得在临床领域中进行广泛

的应用和推广。

[参考文献]

[1] 王雪斐, 施梦霞. 癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A2):119+133.
 [2] 高畅, 张立新. 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]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(15):81+83.
 [3] 白涛, 吴彩芹. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(25):151-152.
 [4] 张丽娜, 张仑. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(22):152.

(上接第 188 页)

如恐惧、焦躁以及抑郁等心理情绪反映,而这些心理反应会造成重症病患的病情恶化,不利于重症病患的针对性医治。上述中有一点十分重要,相关护理人员要注重和病患以及其家属的沟通和交流,掌握病患病症的具体情况并了解病患的心理感受,护理人员的言语和举止要尽量轻柔,尽力缓解病患的不安和焦躁等不良情绪。在平常可以多和病患聊天,进行心理疏导,并细心解答病患的疑问。护理人员也要和病患的家属进行沟通,告诫家属多和病患进行交谈,促进病患稳定情绪,使其配合医治。针对肿瘤危重的病患,应用全程精细化情绪管理,能够降低病患出现焦躁,抑郁等不良情绪的情况,提高病患的医治成效。

的应用和推广。

[参考文献]

[1] 佚名. 中医情志辨证护理对恶性肿瘤患情绪及健康行为的影响[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, (12).
 [2] 徐友娣. 围手术期精细化护理在乳腺分叶状肿瘤病患中的应用成效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, (35).
 [3] 崔雅静, 宁军. 疼痛控制对中老年恶性肿瘤病患焦躁抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 北京医学, 2018, (1).
 [4] 全惠英, 游华英, 周江聪. 情感智能干预对妇科恶性肿瘤病患心理及日常行为管理水平的影响[J]. 现代医院, 2015, (12).
 [5] 罗玉红, 赵润平, 任俊华. 系统脱敏疗法对肿瘤急性应激障碍病患情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, (2).

(上接第 189 页)

予病患温馨、舒适的护理理念,在为病患提供优质生理护理的基础上,做好病患心理方面的辅导工作,缓解病患负面心理情绪,树立战胜疾病的信心;针对骨折病患的特殊性,需要长时间才能恢复,将这些详细告知病患,让病患有着心理准备,减少负面情绪的产生,确保对症治疗措施的顺利施行,让病患早日康复,因此,舒适护理服务的应用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,股骨颈骨折患者中运用舒适护理的效果显著,与常规护理方案比较,疼痛感更轻,生活自理能力、满意度

及疗效更高,股骨颈骨折患者中值得运用舒适护理方案。

[参考文献]

[1] 梁尚艳. 股骨颈骨折患者应用舒适护理理念的可行性及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(15): 146-147.
 [2] 姜丽敏. 舒适护理用于股骨颈骨折护理的效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(12): 160-161.
 [3] 李艳, 李晓双. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37): 94-94, 100.
 [4] 祝敏. 舒适护理在高龄患者股骨颈骨折闭合复位内固定术中的应用价值分析[J]. 吉林医学, 2017, 38(12):2381-2382.