

恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预后的心理状况情况分析

杨 红

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

〔摘 要〕目的 探讨恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预后的心理状况情况。方法 回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间接收的 60 例恶性肿瘤放疗患者，随机分为观察组与对照组，每组各 30 例，对照组运用常规护理，观察组运用心理护理干预，分析各组护理操作后患者心理状况评分与生活质量评分情况。结果 在焦虑、抑郁等心理评分上，观察组各项评分显著低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活等评分上，观察组各项评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预后可以有效的改善焦虑抑郁心理状况，提升患者护理满意度，整体治疗恢复质量更好。

〔关键词〕恶性肿瘤；放疗；心理护理干预；心理状况

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 03-145-02

恶性肿瘤对患者生命构成严重威胁，放疗是常见治疗手段，可以有效的控制疾病状况，提升患者生存寿命。尤其是很多患者疾病初期难以有效及时的诊断治疗，由此导致疾病的延误。放疗可以控制疾病，但是也容易因为患者的情绪波动导致治疗阻力。本文回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间接收的 60 例恶性肿瘤放疗患者，分析运用心理护理干预后患者心理状况评分与生活质量评分情况，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间接收的 60 例恶性肿瘤放疗患者，随机分为观察组与对照组，每组各 30 例。对照组中，男 18 例，女 12 例；年龄从 45 岁至 67 岁，平均 (52.72 ± 4.19) 岁；观察组中，男 16 例，女 14 例；年龄从 44 岁至 65 岁，平均 (54.09 ± 3.54) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用心理护理干预，内容如下：

1.2.1 评估患者情况

要做好患者整体情况的评估，包括患者的性格、知识结构、信仰、喜好、病情、心理状况与家庭情况等多种信息^[1]，保证后续心理护理工作匹配个人实际情况所需。包括要评估患者家属情况，要意识到心理护理工作覆盖的对象不仅仅是患者，也要意识到患者家属对治疗工作构成的影响。

1.2.2 心理护理内容

心理护理常用办法多样，可以依据个人情况灵活展开。可以进行互动沟通，每天 10min，了解患者心理状况，同时做出对应的心理护理，保证护理的贴合有效。也可以嘱咐患者转移注意力，可以聊天、看电视、看书、听广播等多种方式^[2]，让其将注意力转移到轻松愉悦的事情上，避免过多的关注疾病导致的心理压力。可以提供放松训练、松弛按摩、音乐疗法等达到患者的身心松弛^[3]，避免不良压力导致的情绪波动。

心理方面与患者的生理感受也有一定影响，要注意环境管理，通过环境优化来改善负面情绪。要做好治疗环境管理，同时指导患者家属做好家庭环境的管理。要保持室内温度在 23℃ 至 25℃，湿度在 55% 左右，保持室内光线充分^[4]，避免过度昏暗导致的负面情绪。要鼓励患者多接触阳光，避免缺

乏阳光日照导致的负性情绪影响。同时做好病房人数合理控制，保证患者有良好的休息状况，避免过于嘈杂环境构成的不良感受。必要情况下，要配合一定健康教育，避免患者错误认知导致的患者心理压力。要对患者提出的问题及时回复，避免其疑虑构成的心理压力。可以满足患者不同知识需求的方式习惯，可以提供纸质书面手册、口头指导、健康讲座、手机电子文章等，具体方式考虑科室情况与患者诉求。由于放疗辐射影响，部分患者有抑郁情况。需要做好情绪安抚，转移其注意力，鼓励其沟通来排遣心理压力。可以多看幽默节目，享受轻松音乐与氛围对心理达到调节效果。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者心理状况评分与生活质量评分情况。心理状况主要集中在 SDS、SAS 等心理评分，评分越高的代表情况越差。生活质量主要集中在躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活等评分，评分越高代表情况越好。

1.4 统计学分析

收集护理数据，采用 spss23.0 分析，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组生活质量评分情况

如表 1 所示，在患者躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活等评分上，观察组各项评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
观察组	17.24 ± 1.40	15.74 ± 3.87	15.28 ± 2.41	16.76 ± 3.29
对照组	12.49 ± 0.86	11.08 ± 2.46	12.05 ± 1.37	10.97 ± 2.47

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者焦虑、抑郁心理评分情况

如表 2 所示，在焦虑、抑郁等心理评分上，观察组各项评分显著低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者焦虑、抑郁心理评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	32.21 ± 3.04	34.08 ± 2.79
对照组	43.76 ± 4.45	46.91 ± 5.52

(下转第 149 页)

尿系感染,影响其肾脏功能^[1]。脊髓损伤后神经源性膀胱患者除了需进行必要的治疗外,还应辅以恰当的康复护理干预^[2]。综合康复护理是一类科学的护理方案,能循序渐进的对患者进行康复训练,有助于改善其膀胱功能,提升其生活质量^[3]。综合康复护理的应用体现了“以人为本”的服务理念,能通过测定膀胱容量、制定饮水计划、间歇导尿、膀胱再训练等护理干预改善其不良症状,此护理方案的应用有助于提升护理工作质量,切实保障患者身心健康,受到患者高度评价^[4]。本次试验结果显示,综合康复护理较之常规护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的护理中更具优势,患者尿残余量、膀胱容量、自行排尿频次等膀胱功能指标更佳,生活质量评分更高,组间对比 $P < 0.05$,王丽娟、刘金华^[5]的试验结果与此相似。

可见,综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者护理

中具有良好的应用效果,建议将此护理方案在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 胡兆君, 张婧, 柴园, et al. 针灸联合康复护理促进脊髓损伤后神经源性膀胱功能恢复的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(9):67-69.
- [2] 胡琼丹, 汪澄. 间歇性导尿在脑卒中合并神经源性膀胱患者膀胱功能恢复及降低尿路感染中的应用[J]. 安徽医药, 2017, 21(12):2314-2317.
- [3] 陈盈芳, 魏巍, 邓红卫. 脊髓损伤后神经源性膀胱的康复研究进展[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(18):194-195.
- [4] 赵琳琳, 陈岩, 张驰. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者的影响[J]. 中国民康医学, 2018, 30(9):121-122.
- [5] 王丽娟, 刘金花. 间歇性导尿在神经源性膀胱康复护理中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(10):9-11.

(上接第 145 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预可以在一定程度上优化患者心理质量,减少负面情绪对个人构成的压力冲击。对于心理问题,要意识到是一个综合问题的表现。与患者的生理感受、生活环境、人际交往、经济状况、认知情况等都有密切关系,要依据不同个人诉求做好细节的完善,让患者感受护理工作的舒适度而提升心理质量。患者情绪的波动要做好有效的观察,要做好患者与家属的双重沟通安抚来达到更好的氛围,减少外在刺激构成的患者心理影响。

综上所述,恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预后可

以有效的改善焦虑抑郁心理状况,提升患者护理满意度,整体治疗恢复质量更好。

[参考文献]

- [1] 龚健. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者的心理状况的作用[J]. 饮食保健, 2019, 6(23):254.
- [2] 吕苗苗. 心理护理对恶性肿瘤放疗患者心理状况的干预效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(8):119.
- [3] 李媛芳. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负性情绪的影响评价[J]. 心理月刊, 2019, 14(4):42-43.
- [4] 郭建霞, 周爱华, 姜照林. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负性情绪的影响分析[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(20):215-216.

(上接第 146 页)

综上所述,对于老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的患者采用护理干预的护理效果明显优于采用常规护理方法,能够有效增加患者治疗效果,改善患者预后的同时,减少并发症的发生情况,效果确切显著。

[参考文献]

- [1] 杨玉梅. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性

肺炎的疗效观察[J]. 当代临床医刊, 2017, 15(11):60-60.

- [2] 胡秀琼, 涂艳丽. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 8(3):306-308.
- [3] 何小慧. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的效果观察[J]. 当代医学, 2018, 28(21):14-16.
- [4] 陈锦秀. 护理干预对重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎老年患者的疗效观察[J]. 中外医学研究, 2018, 23(23):32-35.

表 1: 两组患者的护理效果对比(%, n, d)

组别	n	治疗总有效率	并发症发生	住院时间	机械通气时间	死亡率
护理干预组	40	90.00 (36)	7.50 (3)	12.95±4.22	9.51±3.22	5.00 (2)
常规护理组	40	70.00 (28)	40.00 (16)	22.52±7.23	16.25±3.92	25.00 (10)
t	-	5.000	11.665	7.230	8.402	6.274
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 147 页)

中的应用效果不佳,如何对该类患者进行护理已受到多方关注。循证护理是一类讲究实证性、科学性的护理方法,要求所有护理措施均有证可循,其护理效果较好,已在多个科室中推广应用^[3]。将循证护理模式应用于系统性红斑狼疮患者的护理中能对其实施心理、家庭、口腔等多维度的护理干预,能有效改善其身心状态,保障其身心健康^[4]。本次试验结果显示,循证护理相比于常规护理在系统性红斑狼疮患者护理中更具优势,患者护理效果更佳,总有效率达到 94.4%,SAS、SDS 评分更低,且组间对比 $P < 0.05$,朱庆云^[5]的研究结果与此相似。

可见,循证护理在系统性红斑狼疮病人护理中具有良好的应用效果,建议将此护理方法在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 石燕杰, 李欣, 张乐. 优质护理对系统性红斑狼疮伴代谢综合征患者的影响[J]. 城市交通, 2016, 14(2):125-127.
- [2] 陈颖. 系统性红斑狼疮患者的综合护理干预效果分析[J]. 浙江临床医学, 2016, 18(4):784-785.
- [3] 马巧英, 陈智勇, 朱丽娜. 延续性护理在系统性红斑狼疮患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(25):3567-3571.
- [4] 卢桂芳, 杨科朋. CICARE 标准化沟通对重症系统性红斑狼疮患者的影响[J]. 中华危重症医学杂志(电子版), 2019, 12(4):284-286.
- [5] 朱庆云, 陈佩玲, 魏霞, et al. 系统性红斑狼疮合并血栓性血小板减少性紫癜患者的护理[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(8):730-733.