

# 心理干预在肝癌手术后护理中的应用及对生活质量的影响

何小梅

乐山市中医医院肝胆胰脾外科 614000

**〔摘要〕**目的 心理干预在肝癌手术后护理中的应用及对生活质量的影响。方法 探究实验按照对比实验要求，筛选取 74 例肝癌手术后患者，患者临床治疗时间区间均为 2020.9--2022.2，并且将患者分为 2 组，分组依据：随机双盲法，分组结果：实验组（n=37）、对照组（n=37），均采取常规术后护理，实验组在此基础上联合心理干预，比较对于患者护理效果及对生活质量改善程度。结果 2 组肝癌手术后患者心理状态改善有效率，实验组高于对照组， $P < 0.05$ ；护理后，实验组肝癌手术后患者生活质量评分高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 肝癌手术后患者，实施心理干预，能够缓解患者不良情绪，临床治疗依从性得到优化，改善患者生活质量。

**〔关键词〕** 肝癌手术；心理干预；应用效果；生活质量

**〔中图分类号〕** R473.73 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 03-069-02

临床高发恶性肿瘤疾病中，就包括肝癌，临床主要采取手术治疗方案，手术治疗能够降低疾病对于患者身体的危害程度<sup>[1]</sup>。但是，手术治疗本身对于患者肌体创伤程度比较大，肝癌手术后护理保障措施，十分关键，护理措施能够缓解患者术后疼痛状态，还能够优化患者术后康复效果，本文将探究心理干预在肝癌手术后护理中，对于患者不良心理的改善效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

探究实验按照对比实验要求，筛选取 74 例肝癌手术后患者，患者临床治疗时间区间均为 2020.9—2022.2，并且将患者分为 2 组，分组依据：随机双盲法，分组结果：实验组（n=37）、对照组（n=37），均采取常规术后护理，实验组在此基础上联合心理干预。实验组：37 例肝癌手术后患者，患者性别构成比例为，男性：女性=20:17，年龄区间为 48 岁-73 岁，均值（60.22±8.62）岁；实验组：37 例肝癌手术后患者，患者性别构成比例为，男性：女性=21:16，年龄区间为 49 岁-74 岁，均值（60.46±8.58）岁。比较全部背景资料（组内例数、性别构成、年龄），肝癌手术后患者中，组间数据差别小， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

常规术后护理：在 2 组肝癌手术后患者临床实施，包括对于患者病情变化情况进行观察，定期测量患者的相关生命体征，指导患者遵照医嘱用药，开展引流护理等常规术后护理保障<sup>[2]</sup>。

常规术后护理联合心理干预：实验组肝癌手术后患者临床治疗中实施，心理干预，是为了优化患者的认知，改善不良心理状态，提升在临床治疗中的依从性，主要是优化患者在治疗时积极心理，为了更好地促进患者疾病治疗顺利开展，在患者开展治疗的时候，要引导患者积极心理状态，产生积极的体验，使患者在治疗中，拥有一个积极调节自己心理状态和不断优化自我积极治疗的心理：（1）在手术治疗清醒后，第一时间告知患者手术顺利开展，让患者安心，对于患者积极配合后续治疗护理的开展有良好的效果<sup>[3]</sup>；（2）术后需要患者卧床休养，术后疼痛状态，和活动制约情况，都会导致出现负面情绪，应该耐心解释现阶段的相关症状，是属于正常状态，不必过度担心，主要是要优化提升患者对于不适症

状的耐受度，树立在手术治疗之后，还可以积极配合康复治疗<sup>[4]</sup>；（3）强化与患者之间的沟通，了解患者心理状态和生活需求，针对性地给予安慰心理指导，增强改善术后生活质量的信心，在护理人员与患者进行沟通交流的时候，态度一定要和蔼亲切，努力维护好与患者之间的关系，在很多时候，还可以主动的询问患者的相关护理需求，鼓励患者可以说出，在实施护理工作的时候，给予最大限度的满足<sup>[5]</sup>；（4）与家属协商，共同开展心理干预，告知患者家属，给予患者关心和爱护，对于促进术后康复的重要性，注意保护患者隐私。还应该最好做好针对患者康复病房的舒适护理工作，保障病房环境的温馨舒适。

### 1.3 观察指标

（1）心理状态改善有效率，评估 2 组肝癌手术后患者护理实施前后，焦虑和抑郁心理状况改善有效率，根据患者在治疗过程中，心理状态表现，将心理状况改善有效性分为显效、有效和无效，显效：患者治疗中不良心理缓解程度显著，能够积极配合治疗；有效：患者治疗中患者能够基本依从开展的治疗护理，不良心理改善程度较大，无效：患者在治疗中不良心理改善效果一般，存在不依从的现象，心理状态改善有效率越高实施的护理效果越好；（2）生活质量，评估 2 组肝癌手术后患者护理实施前后，生活质量评分，SF-36 量表评估，总分 100 分，分数越高，实施护理保障效果越好。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计数资料（n，%），卡方检验，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，用  $P < 0.05$  表示有意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态改善有效率

2 组肝癌手术后患者心理状态改善有效率，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 心理状态改善有效率比较（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	37	22 (59.46)	13 (35.14)	2 (5.41)	35 (94.59)
对照组	37	13 (35.14)	15 (40.54)	9 (24.32)	28 (75.68)
$\chi^2$	--	--	--	--	5.23
P	--	--	--	--	0.02

（下转第 71 页）

< 0.05), 详见表 2。

表 2 不同时段 VAS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预 7d	干预 14d	干预 21d	干预 28d
对照组	46	4.56±0.46	3.45±0.35	2.41±0.25	1.65±0.16
护理组	46	4.48±0.41	3.25±0.32	2.05±0.21	1.13±0.11
T	-	0.8805	2.8603	7.4783	18.1640
P	-	0.3809	0.0053	0.0000	0.0000

### 2.3 睡眠质量评分

干预前组间睡眠质量评分对比中, 差异分析无意义 ( $P > 0.05$ ); 干预后护理组六项睡眠质量评分较之对照组同项数据差异显著 ( $P < 0.05$ ), 详见表 3。

表 3 睡眠质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	对照组 (n=55)	护理组 (n=55)	T	P
睡眠 干预前	2.41±0.58	2.42±0.51	0.0960	0.9237
质量 干预后	1.68±0.38	0.96±0.26	11.5970	0.0000
入睡 干预前	2.42±0.54	2.45±0.52	0.2968	0.7672
时间 干预后	1.61±0.35	0.95±0.18	12.4365	0.0000
睡眠 干预前	2.43±0.51	2.46±0.53	0.3025	0.7629
时间 干预后	1.62±0.36	0.89±0.26	12.1913	0.0000
睡眠 干预前	2.44±0.58	2.43±0.55	0.0928	0.9262
效率 干预后	1.67±0.32	0.92±0.23	14.1142	0.0000
睡眠 干预前	2.46±0.55	2.45±0.46	0.1034	0.9178
障碍 干预后	1.65±0.35	0.85±0.36	11.8164	0.0000
功能 干预前	2.41±0.54	2.44±0.57	0.2834	0.7774
障碍 干预后	1.66±0.36	0.95±0.27	11.7011	0.0000

### 3 讨论

骨科手术后开展有效护理措施, 可提升术后镇痛效果, 帮助患者改善身心状态, 优化康复效率; 在骨科患者术后病情干预阶段, 生理状态的护理可通过药物镇痛休闲体位姿势变换及按摩等方式进行干预; 心理状态的调节, 主要通过中医情志护患交流, 环境创设及语言鼓励等方式完成, 以帮助

患者改变身心状态, 优化临床干预依从性, 进一步保证临床镇痛措施的应用价值有效, 帮助患者调节身心状态<sup>[6-7]</sup>。

数据分析证实: 护理组满意度较之对照组更高, 证实中西医结合护理地开展对骨科疼痛干预中应用价值显著, 更好地促进患者满意度提升; 干预 7d 组间 VSA 评分中, 随着干预时间延长, 护理组 VAS 评分下降程度较之对照组明显更低, 说明中西医结合护理措施的开展对促进患者生理疼痛开展效果显著; 干预前组间睡眠质量评分对比无意义; 干预后护理组六项睡眠质量评分较之对照组同项数据差异显著, 进一步证实了护理组中西医结合护理措施的开展对患者睡眠状态改善状态显著, 优化患者预后生活质量。

综上所述, 骨科患者疼痛干预阶段, 中西医结合护理措施的实施对患者生理状态与预后生存质量改善效果显著, 帮助患者进一步改善睡眠质量, 促进生理状态的改善。

#### [参考文献]

- [1][1] 荣元, 孙晓. 中西医结合护理在骨科疼痛干预中的应用效果 [J]. 中国保健营养 2019, 29(7):155-156.
- [2] 蒙嘉. 中西医结合护理对骨科疼痛患者护理效果的分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(6):3-3.
- [3] 周文佳. 中西医结合护理对骨科疼痛患者护理效果的分析 [J]. 健康大视野, 2019, 000(009):174-175.
- [4] 张佳琪. 中西医结合护理对骨科疼痛效果的研究 [J]. 健康前沿, 2019, 028(007):238-238.
- [5] 黎伟珍. 中西医结合护理对骨科患者术后疼痛的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 6(20):130-132.
- [6] 罗玉梅, 黄炫杰, 桑子洋. 强化疼痛护理对急诊创伤骨科患者疼痛程度及睡眠质量的影响效果观察与分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(3):2-2.
- [7] 周慧, 程利梅, 何晓玲. 胸腰椎骨折患者应用中西医结合护理措施的效果及对疼痛状况的影响 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(10):2-2.

(上接第 69 页)

### 2.2 生活质量

护理后, 实验组肝癌手术后患者生活质量评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 2 生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
实验组	37	69.92±6.56	88.95±5.45
对照组	37	70.25±6.88	72.68±6.62
t	--	0.21	11.54
P	--	0.83	0.00

### 3 讨论

肝癌手术后护理中, 需要在常规护理保障的基础上, 联合心理干预, 因为, 根据相关的研究表明, 患者的心理状态, 会造成一系列的应激和生理反应, 降低了患者在术后依从性, 术后康复效果和康复速度, 都受到了严重影响, 为患者在手术治疗之后, 实施的心理干预, 是针对在护理人员评估患者心理状态的基础上, 针对性地实施心理干预内容, 尽量满足患者心理需求, 优化患者心理舒适度和心理耐受程度, 患者焦虑和抑郁不良情绪状态也得到了改善, 患者在术后, 生活质量也得到了优化提升。

2 组肝癌手术后患者心理状态改善有效率, 实验组高于对

照组,  $P < 0.05$ ; 护理后, 实验组生活质量评分 (88.95±5.45) 分, 对照组生活质量评分 (72.68±6.62) 分, 实验组肝癌手术后患者生活质量评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 心理干预在肝癌手术后护理中的应用, 能够提升患者生活质量, 帮助患者快速康复。

#### [参考文献]

- [1] 杨艳红, 孔薇, 马艳, 等. 认知行为干预对子宫内腺癌手术患者心理状态, 自我效能及生活质量的影响 [J]. 癌症进展, 2021, 19(18):4.
- [2] 朱婷, 方艳春, 徐俊敏, 等. PERMA 模式下心理干预对脑卒中伤残患者创伤后成长及主观幸福感的影响 [J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(6):4.
- [3] 王燕玲, 李领, 李文, 等. 极量肝切除术对肝癌患者生活质量, 心理状态及社会功能的影响 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(4):5.
- [4] 杨马裔, 叶丽萍, 陈玲. 手术室应急小组对肝癌破裂出血术后患者生理状况及生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(3):4.
- [5] 乔丽娜, 许健, 程玉婷, 等. 心理干预对脑胶质瘤围术期患者心理状态, 应激反应及术后生活质量的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(5):5.