

叙事护理在癌痛患者抑郁情绪中的应用研究

杜志琼

湖北省第三人民医院 湖北 武汉 430000

【摘要】目的：研究叙事护理在癌痛患者抑郁情绪中的具体应用。方法：采用2021年6月-2022年8月在我院治疗恶性肿瘤并癌痛的79例患者作为研究对象，随机分为对照组39例，研究组40例，对照组患者进行常规护理，研究组基于常规护理进行叙事护理，对比两组患者护理后不良情绪状况以及不良反应，同时对两组患者的疼痛评分和生活质量评分进行对比。结果：研究组进行护理后降低了患者的不良情绪，其不良情绪评分、不良反应发生率以及疼痛评分均低于对照组，其生活质量评分明显高于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对癌痛患者应用叙事护理能够有效减轻抑郁情绪，减少患者不良反应的发生，分散患者注意力降低疼痛感，同时改善患者的生活质量，具有良好的临床应用价值，值得推广。

【关键词】叙事护理；癌痛；抑郁情绪；应用研究

Research on the Application of Narrative Nursing in Depression of Cancer Pain Patients

Zhiqiong Du

The Third People's Hospital of Hubei Province Hubei Wuhan 430000

Abstract: Objective: To study the specific application of narrative nursing in the treatment of depression in cancer pain patients. A total of 79 patients with malignant tumors and cancer pain who were treated in our hospital from June 2021 to August 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group of 39 cases and a study group of 40 cases. The control group received routine nursing care, while the study group received narrative nursing based on routine nursing care. The adverse emotional status and adverse reactions of the two groups of patients after nursing care were compared, Compare the pain scores and quality of life scores of the two groups of patients simultaneously. The results showed that the study group's nursing care reduced the patient's negative emotions, with lower scores for negative emotions, incidence of adverse reactions, and pain compared to the control group. The quality of life score was significantly higher than the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The application of narrative nursing to cancer pain patients can effectively alleviate depression, reduce the occurrence of adverse reactions, distract patients' attention, reduce pain, and improve their quality of life. It has good clinical application value and is worth promoting.

Keywords: Narrative nursing; Cancer pain; Depression; Application research

癌痛是典型癌症晚期的发作症状，我国80%以上的癌症患者都伴有癌痛，且疼痛是一种主观感受，无法通过现有的医疗设备清晰感受患者的疼痛登记，一般通过评分量表来评估疼痛程度，使用镇痛药物和心理疏导进行缓解疼痛^[1]。但依然后大部分的癌症患者无法承受癌痛，而产生焦虑抑郁烦躁等不良情绪，甚至当癌痛来临时有结束生命的危险想法，部分患者出现严重抑郁情绪，失去生活信念，还会诱发多种病症，导致病情严重恶化，甚至死亡的现象发生^[2]。本文通过对癌痛患者应用叙事护理，探究该护理方式对患者的抑郁情绪的影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年6月-2022年8月在我院治疗恶性肿瘤并癌痛的79例患者作为研究对象，随机分为对照组39例，研究组40例，其中对照组女性19例，男性20例，年龄31~67岁，平均年龄（47.62±8.11）岁，病程0.5~3年，平均病程（1.72±0.49）年，其中包含肺癌患者8例，肝癌患者11例，胃癌患者9例，结直肠癌患者6例，胰腺癌患者3例，其他癌症2例；研究组女性21例，男性19例，年龄33~69岁，平均年龄（48.14±8.32）岁，病程0.7~

3年，平均病程（1.43±0.95）年，其中包含肺癌患者9例，肝癌患者10例，胃癌患者8例，结直肠癌患者5例，胰腺癌患者3例，其他癌症5例。两组患者性别、年龄、病程比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

1.2 方法

对照组癌痛患者进行常规护理方式，研究组对癌痛患者实施叙事护理，具体方法如下：

1.2.1 常规护理

（1）评估疼痛级别，给予对应的治疗措施，同时记录疼痛的具体情况建立档案，利于后期护理干预，为患者讲解病症详情及注意事项，告知疼痛原因，减轻患者的恐慌和焦虑，引导患者表达出主要疼痛部位及疼痛状况，切不可忍痛。同时告知患者可多与医护人员沟通交流，制定规范的缓解癌痛的方案，征得患者同意后实施。

1.2.2 叙事护理

（1）建立专门的叙事护理小组，安排专人对患者进行沟通交流，设立单独的护理档案，并在档案里注明患者的家庭背景、职业背景、教育背景以及文化程度。2~3d进

行一次沟通, 时间在30min左右, 引导患者讲述自己的故事, 耐心倾听后给予正向反馈, 通过发现患者的动作、表情以及相关肢体语言, 判断患者内心想法。收集患者的疼痛时间、疼痛状态以及持续时间等, 及时帮助患者缓解疼痛。对患者沟通中提到的自身情况和家庭状况进行分析, 若患者产生了心理压力或有不良情绪的前兆, 要引导患者合理发泄情绪, 排出不良情绪, 对患者表达多次关心与帮助, 建立护患之间的信任感, 让患者感受到和谐的气氛。

(2) 对患者诉说的内容进行整理分析后, 设立出自身与患者相同经历, 对患者进行沟通时讲解, 告知患者自己是如何解决的, 或者反思当时自己没有解决问题的原因, 给予患者参考意见, 引起患者的共鸣感受后, 正确引导患者的心理想法, 将有效题材进行提取记录, 同时给予患者更多的关心、陪伴和尊重。

(3) 将收集到的所有素材进行整理排版, 筛选出能够与患者产生强烈共鸣的素材, 将素材内容进行优化加工, 做成音频、图片或视频短片, 通过听觉视觉的刺激, 激发出患者强烈的共鸣和兴趣, 将患者融入进故事情境中, 感受到自身的影子和相同的故事, 使患者能非常容易地接受视频中传递的内容和观点。同时将这些素材内容传递到社交软件当中, 如微信、工作号、群聊等, 让患者从各个方面摄入对病痛的正确认知, 改变患者的不良情绪和想法, 该推广内容中应当包含正向、积极和阳光的引导内容, 进一步地改善患者思维, 推动患者的情绪表达。

(4) 实施方式后对其进行总结, 让患者认识了解自我病情, 给予患者思考消化的时间后, 对患者进行再次沟通, 了解患者观看后的内心想法, 针对患者的病情疼痛和相关信息进行讨论, 让患者正确认识疼痛和疾病, 并知道癌痛是可以控制和预防的, 让患者掌握方法, 如转移注意力、

调节呼吸等, 或者辅助患者进行其他合理方式来宣泄疼痛, 同时要对患者进行鼓励和安慰, 缓解患者内心的负面情绪。

1.3 疗效标准

参照焦虑自测量表(SAS)、抑郁自测量表(SDS)对患者的焦虑抑郁情绪进行评分对比; 参照生活质量评分量表(SF-36)对患者护理后的生活质量进行评分记录比较; 根据视觉模拟评分法(VAS)对患者疼痛情况进行评分对比; 以及记录患者出现的不良反应情况, 对记录数据进行对比。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果对比

(1) 进行护理后, 两组各项评分均有改善, 其中研究组焦虑抑郁(SAS、SDS)评分 (24.83 ± 4.67) 、 (21.06 ± 6.21) 明显低于对照组 (29.46 ± 4.08) 、 (25.74 ± 6.84) , 研究组实施心理护理改善效果显著, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

(2) 研究组护理方式缓解疼痛作用明显, 其疼痛(VAS)评分 (3.82 ± 0.39) 低于对照组 (4.11 ± 0.46) , 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

(3) 两组生活质量(SF-36)评分对比, 研究组 (71.82 ± 9.68) 高于对照组 (67.43 ± 9.72) , 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

(4) 两组患者的不良反应(恶心呕吐)发生率2.50%低于对照组15.38%, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者护理后各项评分及不良反应对比[n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS	VAS	SF-36	恶心呕吐
研究组	40	24.83 ± 4.67	21.06 ± 6.21	3.82 ± 0.39	71.82 ± 9.68	1 (2.50%)
对照组	39	29.46 ± 4.08	25.74 ± 6.84	4.11 ± 0.46	67.43 ± 9.72	6 (15.38%)
t/χ^2	-	4.688	3.186	3.025	2.011	4.059
P	-	0.001	0.002	0.003	0.048	0.044

3 讨论

癌痛主要由恶性肿瘤引发的不规律疼痛, 部分隐痛、钝痛或剧烈疼痛, 还有演变的钻痛等痛感, 该疼痛不易用药物有效地控制, 加重了恶性肿瘤患者的痛苦煎熬^[3]。且患有恶性肿瘤患者的病发率和死亡率都极高, 对患者自身和家庭的打击巨大。癌痛目前已成为医学界的难题, 严重影响患者的生活和情绪, 同时也对治疗造成一定影响^[4]。根据相关数据显示癌症患者中每年死亡率高达130万左右, 而癌痛发生率大约60%左右, 晚期的癌症患者中70%认为癌痛是主要症状, 而其中近30%的患者忍受不了剧烈疼痛, 严重影响患者的正常生活质量^[5]。

癌痛的发生引起患者生理功能失调, 使得病人产生心动过速、血压上升、失眠等现象, 长期的癌痛导致人体生理能力下降, 活动能力减少, 同时反复的疼痛给患者带来心理阴影, 极容易出现抑郁情绪, 而不良情绪又会导致病情不稳定, 加重疼痛, 形成恶性循环^[6]。部分患者对此无法忍受, 常常放弃治疗机会, 缩短生存时间, 甚至有患者

出现自杀行为来逃离躲避疼痛。因此对癌痛患者实施有效的护理方式, 缓解患者的抑郁情绪和疼痛是目前的重要问题, 叙事医学是2001年RitaCharon教授提出的一种新型医学模式, 通过对患者的困境和痛苦故事进行吸收总结回应, 来为患者提供充满共情和尊重的照护方式^[7-8]。后由国内学者参考了叙事医学的概念后总结出叙事护理的定义, 在护理实践过程中充分理解感受患者的痛苦遭遇, 做出合适的回应的护理方式。后进行多次总结叙事护理是让护理人员对患者的故事叙述进行倾听和吸收, 抓出问题所在, 将故事整理化导入阳光积极的故事构思, 从而呈现出正面效应, 对患者进行护理干预, 将故事、文化和历史带入护理过程, 从而进行转变成文学或艺术形式, 展现崭新的一幕在患者眼前, 从而达到打开患者内心的目的, 产生共鸣和触动, 让患者感受到自我存在的价值感和治愈疾病的信心, 提高患者的生命价值和意义^[9-11]。

叙事护理是一种有效、共鸣性强且可依循的新型护理方式, 能够对患者的痛苦承受力和幸福感有一定程度的提

升,给护理人员和患者之间建立了信任感和情感共鸣的纽带,同时建立护患信任感,利于病情的治疗和生命的延续^[12]。根据现状可以看出,目前的医院以及医疗机构护患之间的距离较远,并不能达到叙事护理的效果,因此建立专业的叙事护理小组,进行专业的培训,提高护理人员的方法掌握程度,来实施叙事护理方式才能够达到预想效果,开展过程中护理人员对患者应当具有耐心和细心,流露真情实感去感受患者的故事,在此过程中回馈正向信息,并开展全方位的健康教育,来提升患者对疾病及健康知识的认知,减轻患者内心的焦虑,同时通过相对应的管理方式,预防患者周边危险因素^[13]。本次研究中可以明确看出,使用叙事护理的方式与患者情感产生共鸣,使患者更愿意表露自己的想法,释放自己的情绪,从而减缓内心的抑郁焦虑不安等不良情绪,通过转移注意力和护理人员及家属的鼓励来减轻患者的疼痛感,良好的心态使病情得到优化,从而产生良性循环,延续患者的生命,提高其生命质量。

综上所述,对癌痛患者抑郁情绪中应用叙事护理能够有效地减轻患者的抑郁情绪,缓解患者的疼痛,提高其生命质量,同时减轻患者的不良反应,该护理方式具有良好 的临床价值,值得广泛应用推广。

参考文献:

- [1] 刘一冰,贺永进.癌痛患者护理干预的效果分析 [J].中国城乡企业卫生,2022,37(10):191-193.
- [2] 彭巧玲.疼痛护理对直肠癌癌痛患者不良情绪、服药依从率、爆发性疼痛的影响 [J].医学食疗与健康,2022,20(23):93-96.
- [3] 刘丽,任卫国.癌痛患者规范化疼痛管理的临床研究 [J].医学食疗与健康,2022,20(10):37-39+146.
- [4] 方利军,唐菊素,方馥荔.叙事护理对晚期胃癌患者的心理弹性及悲伤程度的影响研究 [J].中外医疗,2022,41(09):145-149.
- [5] 邓燕萍,翁金森,柯熹,何晓华,朱芳.中老年癌痛患者灵性需求与睡眠质量状况及相互关系 [J].护理实践与研究,2022,19(05):635-640.
- [6] 李思瑶.中西医结合护理措施干预癌性疼痛临床观察 [J].中国中医药现代远程教育,2022,20(04):162-164.
- [7] 孙南竹,何岩,郭璐璐,韩媛媛,宋婷婷,王苗苗,李彩霞,高欣,赵倩婧,陈玄清,程圆圆,马珺香.叙事护理教育在老年护理教学中对学生情感培养的实践探索 [J].卫生职业教育,2022,40(01):79-81.
- [8] 张艳娟.叙事护理联合人文关怀对肺癌伴癌痛患者疾病认知及主观疼痛感受的影响 [J].航空航天医学杂志,2021,32(01):127-128.
- [9] 李硕,白晓静,梁园园,路桂军.叙事教育在护士癌痛管理培训中应用效果研究 [J].护理管理杂志,2020,20(11):818-822.
- [10] 吴艳,李文婷,沈波等.基于癌毒理论探讨癌性疼痛病因病机 [J].南京中医药大学学报,2022,38(12): 1099-1102.
- [11] 王小莉.叙事护理运用于癌症患者的效果分析 [J].临床医药文献电子杂志,2019,6(84):198.
- [12] 曾满萍,郭晓萍,彭丽华,欧利芳,陈庆丽.基于正念的叙事护理对放疗期鼻咽癌患者癌因性疲乏的影响 [J].湘南学院学报(医学版),2019,21(03):61-64.
- [13] 刘菊,罗健.叙事护理在肺癌合并癌性疼痛患者中的应用 [J].当代护士(中旬刊),2019,26(05):119-121.