

老年癌症患者心理困扰的现状调查

王润胜

(湖南省应用技术学院 湖南 常德 415000)

【摘要】随着社会医疗卫生体制的不断发展,老年癌症患者心理困扰问题越来越受到广泛的关注。笔者对老年癌症患者的相关问题进行调查,主要就老年癌症患者心理因素困扰的检出率以及其具体原因进行研究,并针对相关问题提出针对性解决方案,本研究目的在于分析老年癌症患者心理困扰的主要原因,并提出相关意见,尽最大可能减轻病人困扰,保证患者精神动力,充分体现了人文主义精神,体现了社会发展的必然趋势。

【关键词】老年癌症患者;心理困扰;现状调查

1 老年癌症患者心理困扰阐述

癌症成为全世界公共卫生发展的一项关键问题,其中,年龄也会该病症突发的重要原因,癌症患者中较大部分是老年患者,癌症在严重摧毁患者身体的同时,还会造成严重的心理健康问题,例如患者会出现情绪焦虑或者抑郁等情况。该种情况都属于心理困扰问题,心理困扰一般由多种因素引起,导致相关人员产生不愉快的情感体验,其影响范围较广,从心理,精神到社会面貌都会产生一定负面影响,因此,国际社会逐渐重视心理困扰问题,并将其作为临床护理途径中的重点项目,本研究将老人作为重点研究对象,重点分析该项人群的具体问题以及心理困扰原因,并对干预措施提出针对性对策。

2 研究对象与方法

本文的研究对象主要面向老年癌症患者开展,主要通过问卷方式进行,问卷主要就主要影响因素进行考察,一般包括年龄,性别,受教育程度,收入以及治疗情况等方面,同时,在发放问卷前,需要向患者解释研究的目的,在征得患者同意后方可进行。

3 老年癌症患者人口变量与心理困扰的关系

根据调查数据进行研究,不同性别患者的心理困扰程度之间没有统计学意义。

3.1 婚姻状况因素

本研究显示,未婚癌症患者相较于已婚癌症患者的心理困扰程度较高,以统计学数据分析为依据,发现未婚患者的心理困扰较为严重,笔者倾向于认为该种患者缺乏配偶照料与支持。

3.2 教育程度因素

通过研究结果发现,教育程度因素在癌症患者具有统计学意义,随着学历程度的提高,心理困扰得分会逐渐降低,也就证明了心理困扰的负面影响在逐渐减小,因此笔者认为,文化程度越低的患者,心理困扰水平越高,主要原因可能包括患者获取社会资源较少,对于疾病等的认知以及承担能力不够,因而产生较大的心理压力。

3.3 家庭月平均收入因素

本研究在对家庭收入方面进行调查时,发现家庭收入同样影响癌症患者心理困扰,随着家庭平均收入的提高,患者的心理困扰指数不断降低,与教育程度现象相同,笔者认为低家庭收入患者具有具有较大的治疗负担,家庭生活以及疾病治疗的负担较大。

3.4 疾病部位与治疗方式因素

不同的疾病部位具有不同的治疗方式,但对不同治疗方案进行调查后,发现本调查所得出的结论认为治疗方式与患者心理困扰得分无统计学意义。

4 对老年癌症患者关怀方式

4.1 关注患者心理特点及生活质量

老年患者记忆力衰退,需要家人提供照顾。在癌症患者治疗方案制定中,应当密切关注患者各类脏器功能、并发症类型以及体能状态,同时保证患者耐受、疗效的平衡性,确保符合患者身体状况以及生活模式。在患者临床治疗中,需对患者应用多种药物,比如,分子靶向药物的治疗效果显著,同时对患者所造成的毒副作用比较小,因此,在癌症患者中的应用比较常见,但是,分子靶向药物也会造成患者出现各类不良反应,比如可诱发心脑血管急症,导致患者凝血异常。如果患者处于癌症终末期,则会出现各类并发症,对此,应当与患者进行沟通,重点考虑患者家属的经济承受能力,避免患者遭受过大痛苦,同时避免盲目放弃所有治疗。

4.2 发放相关健康教育宣传册

很多老年患者对于自身疾病以及治疗方案的了解程度均比较低,为了能够帮助患者提升对于癌症的认知,使得患者能够积极面对癌症,应当与患者沟通交流,为患者介绍疾病的特征、治疗环节和生活过程中的注意事项,提升患者对于癌症的认知能力。另外,为患者介绍先进的诊疗技术以及各类抗癌药物所发挥的治疗效果,使得患者能够意识到癌症是一种可防可治的疾病类型,并且随着医疗技术的不断发展,癌症患者存活率显著提升,使得患者能够保持积极、乐观的心态配合医护人员。除此以外,还应告知患者调整生活模式,了解常见抗癌药物,注意饮食清淡,选择易于消化的食物。如果患者身体状态比较好,可适当锻炼,比如打太极拳、散步等等。如果患者有失眠症状,可知道患者在入睡前聆听舒缓音乐,充分放松身心,或者在睡前泡脚,放松肌肉,促进睡眠。

4.3 提高患者家庭和社会支持力

很多老年癌症患者会出现悲观、消极的态度,对于治疗的依从性降低,同时生活积极性也比较低。对此,医护人员应当与患者以及患者家属沟通交流,引导患者家属对患者提供鼓励、帮助和支持,提升对于疾病治疗的自信心,通过患者家属为患者传递心理支持。另外,护理人员还可鼓励患者加入抗癌组织,在抗癌组织活动中感受到来自于社会的尊重、支持以及关怀。部分老年癌症患者的家庭经济困难,而在癌症治疗中所需费用比较高,对此,医护人员可在院内倡导捐款,帮助患者缓解经济压力以及心理压力。

4.4 采用疼痛治疗方式

很多老年癌症患者随着病情的不断发展,会出现不同程度的疼痛症状,但是患者接受镇痛治疗的比例比较低,主要原因在于,部分老年患者对于痛觉的分辨能力比较差,因此没有及时接受镇痛治疗。另外,部分患者担心在使用镇痛类药物后,会出现各类不良反应。对此,应当指导患者转移注意力,进行

放松训练,缓解疼痛感,如果患者疼痛症状比较严重,可为患者选择适宜的镇痛药物。在镇痛药物选择方面,要求综合考虑老年患者疾病类型、并发症发生情况等各类因素,尽量选择辅助镇痛药物,包括乙酰氨基酚、非甾体类止痛剂等等。

4.5 为患者准备舒适的环境

在癌症患者疾病治疗中,需为患者提供安静、舒适的休养环境。癌症患者的环境适应性比较差,在少许声音影响下,即可对患者情绪状态产生较大影响,使得患者产生疲倦感、不安情绪,甚至出现血压波动、眩晕、恶心等症状。对此,应当注意在日常护理干预中,保持“说话轻、走路轻、操作轻、关门轻”。老年癌症患者内心敏感,在与患者沟通交流时,应当保持耐心、平和,耐心的为患者答疑解惑,避免患者过于焦虑。在病房环境管理中,可在墙壁上悬挂图画资料,避免全部采用白色,同时还可摆放绿色植物。定期对病房进行通风管理,如果室内空气环境比较差,可造成患者呼吸道疾病感染发生率增加,同时,如果空气受到污染,则空气中的化学成分会发生较大变化,导致患者出现头晕、疲倦等症状。通过定期通风,有利于净化空气环境,每次通风持续30分钟,即可达到换气的目标。但是需要注意,如果室外气流比较大,则不宜通风,同时注意为患者保暖,避免室内空气对流导致环境温度显著降低,甚至造成患者感冒。对室内环境温度和湿度进行调节,对于环境温度,一般可控制在18℃~22℃之间,如果患者需沐浴,则应当将室温提升至22℃~24℃,而对于室内相对湿度,应当控制在50%~60%之间。

4.6 缓解患者疲劳症状

根据调查研究发现,很多老年癌症患者在疾病治疗过程中,均会出现疲劳症状,不仅会对患者各项机体功能造成不良影响,同时还会导致患者自理能力以及生活能力降低,甚至可能会对抗癌治疗的顺利开展造成不良影响。如果患者正在接受化疗方案,疲劳会对患者各项生理功能改善调节造成不良影响。癌因性疲劳的影响因素比较多,包括患者身体状态、心理状态、情绪变化、疾病等等。其中,身体因素是由代谢物累积、营养不良、贫血以及癌痛所造成的;心理因素包括焦虑、抑郁等不良情绪等;疾病因素即肿瘤生长或者在治疗方案影响下所造成的不良反应,比如,在患者放化疗治疗中产生恶心、呕吐等症状,同时,细胞死亡,代谢废物显著增加,进而产生疲劳感。另外,如果对患者应用麻醉剂、抗呕吐剂,也会造成患者产生疲劳感。

4.7 加强同患者的沟通,减少患者负面情绪

从研究数据上看,大部分患者在进行治疗期间,会出现抑郁,孤独,焦虑等情况,为了减少患者的负面情绪,有效缓解患者的状态,医护人员增加与患者的日常交流,以友好耐心的态度对待老年癌症患者,对患者病情进行详细解读,减少患者对病情的恐惧,耐心倾听患者需求,充分考虑患者意见,通过交流的方式给予患者鼓励,帮助患者以平和的心态对待病情。

4.8 改善患者恶病质肿瘤恶病质发生机制与肿瘤能量

在癌症患者疾病治疗中,机体消耗显著增加,营养摄入量不足,中间代谢紊乱,对此,需对患者采用营养支持治疗方案,比如,对患者提供特殊营养制剂,包括精氨酸、谷氨酰胺等等,不仅能够有效改善患者营养状况,同时还可对肿瘤生长过程发挥抑制作用。老年癌症患者整体功能衰退,很多患者均会出现营养不良症状,甚至恶病质。对此,要求综合考虑患者年龄、代谢功能、疾病治疗效果、临床特征等制定营养支持目标,选

择适宜的营养制剂,为患者提供营养支持。

4.9 为患者提供人文心理关怀

老年癌症患者需长期接受治疗,同时,随着病情的不断发展,很多患者均出现复杂并发症,并且在癌症治疗中所需费用比较高。通过对癌症患者的心理变化过程进行分析,共经过五个阶段,包括否认期、愤怒期、协议期、绝望期、接受期。医护人员不仅需为患者提供科学、安全的诊疗方案,同时还应关注患者身心状态,癌症患者具有一定的特殊性,在患者诊治郭晨高中,要求密切关注临床检查结果、患者躯体症状,同时还应关注患者情绪状态,对患者给予尊重。通过对老年癌症患者提供心理护理干预,帮助患者调节心理状态。在于患者沟通交流时,了解患者家属的观点,对患者以及患者家属开展适度的“死亡教育”,尽量维护患者生命质量,充分展现出人道主义。另外,还应关注老年癌症患者的知情问题,保障患者各项权益,避免患者以及患者家属留有遗憾。部分患者并发症比较多,并且病情发展严峻,对此,应当与患者家属进行沟通交流,了解对于患者的医护要求,指导患者家属为患者提供心理支持和优质护理,同时开展林中关怀服务以及死亡教育宣传,维持患者尊严。

4.10 提高护理人员的综合素质

护理人员是直接同患者接触的人群,对癌症患者的心态起着引导作用,因此需要树立正确的生死观,要以健康积极的心态对患者进行护理,护理人员要重视护理知识培训,提高对癌症病情的了解,明确护理的任务与职责,时刻保持积极乐观的心态,以该种心态与患者与家属沟通交流,带动患者以及家属增加正面情绪,帮助患者建立信心,减少患者身体与心理上的痛苦。

5 研究方向

本研究主要依据调查问卷所得数据,依然存在一定不足,样本人群在时间与空间上都存在一定限制,需要扩大样本数量,使得数据更具统计学规律,同时,是否知悉病情也是影响因素之一,在进行今后的研究时,也需要将该种情况考虑在内,因此,要不断提高调查的严谨性,进一步提高数据的可参考性,利用更为科学有效的方式,充分了解老年癌症患者心理困扰的易怒以及有效缓解方式,为减轻减轻患者痛苦不断努力。

6 结语

综上所述,老年癌症晚期患者属于癌症患者中的特殊群体,其在身体与精神上承受着巨大的压力,因此需要对该类患者进行心理关怀,解决其特有的心理障碍问题以及心理需求,减轻患者心理痛苦,本文对相关患者进行调查,对患者的心理困扰现状进行分析,研究其形成原因,并针对其提出缓解方法,由此提高患者的活力,同时进一步体现了以人为本的发展理念。

参考文献:

- [1] 孙广荣,杨巧贞,温金玲.娱乐式公休座谈会老年癌症患者心理健康及生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2014,5(15):5-6.
- [2] 陆琴琴.认知行为疗法对泌尿外科老年癌症患者心理状态的影响[C].浙江省医学会男科学分会、浙江省医学会泌尿外科学分会.2014浙江省医学会男科学泌尿外科学学术年会论文汇编.浙江省医学会男科学分会、浙江省医学会泌尿外科学分会:浙江省科学技术协会,2014:310-311.
- [3] 郑伟,高振华,田欣.宣泄和认知疗法改善老年癌症中晚期化疗患者心理状况的临床研究[J].中国老年学杂志,2008(12):1108-1110.