

# 认知行为心理护理干预对减轻肿瘤化疗患者 恶心呕吐的影响

胡 欢

重庆大学附属肿瘤医院 重庆 400000

**摘要:** 目的: 观察肿瘤化疗患者接受心理护理干预对减轻其恶心、呕吐的影响。方法: 纳入472例病患为研究对象, 截取于我院肿瘤内科2021年1月-2022年2月收治肿瘤化疗患者; 按照随机单盲法进行分组, 均分为2组, 1组为接受常规护理干预的基础组 (n=236), 1组为接受常规护理干预+心理护理干预的实验组 (n=236); 观察和对比两组干预效果。结果: 在干预后恶心呕吐总发生率方面, 实验组 (66.10%) 同基础组 (100.00%) 相比显著较低, 组间差异较大 ( $P < 0.05$ )。结论: 肿瘤化疗患者接受心理护理干预对减轻其恶心、呕吐症状有着积极作用, 可显著改善肿瘤患者化疗后生存质量; 提高治疗信心; 提高患者满意度, 改善护患关系; 建议推广。

**关键词:** 肿瘤; 化疗; 心理护理; 恶心呕吐

## The effect of cognitive behavioral psychological nursing intervention on alleviating nausea and vomiting in patients with tumor chemotherapy

Huan Hu

Chongqing University Affiliated Cancer Hospital Chongqing 400000

**Abstract:** Objective: To observe the effect of psychological nursing intervention on alleviating nausea and vomiting in tumor patients undergoing chemotherapy. Methods: a total of 472 patients were included in the study, who were treated with chemotherapy in the department of Medical Oncology of our hospital from January 2021 to February 2022. According to the random single-blind method, they were divided into 2 groups, 1 group was the basic group that received conventional nursing intervention (n=236), 1 group was the experimental group that received conventional nursing intervention + psychological nursing intervention (n=236); Observe and compare the effect of intervention between the two groups. Results: The total incidence of nausea and vomiting in the experimental group (66.10%) was significantly lower than that in the basic group (100.00%), and the difference between groups was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Psychological nursing intervention has a positive effect on alleviating nausea and vomiting symptoms, and can significantly improve the quality of life of cancer patients after chemotherapy. Improve treatment confidence; Improve patient satisfaction, improve nurse-patient relationship; Recommend promotion.

**Keywords:** Tumor; Chemotherapy; Psychological care; Nausea and vomiting

目前, 除手术、放疗治疗外, 化疗也是治疗恶性肿瘤的最有效手段之一; 且该种治疗属全身性治疗, 在肿瘤治疗中起着积极意义<sup>[1]</sup>。但在实际治疗中, 因相关药物的使用患者极容易出现恶心呕吐等反应; 为避免对化疗效果造成影响, 有学者提出可在肿瘤患者化疗治疗期间配以心理护理干预, 以此减轻患者恶心呕吐症状<sup>[2-3]</sup>。

鉴于此, 本研究纳入472例病患为研究对象, 将对肿瘤化疗患者接受心理护理干预对减轻其恶心、呕吐的影响进行观察与探讨。详情如下:

### 一、基线资料和方法

#### 1. 基线资料

纳入472例病患为研究对象, 截取于我院肿瘤内

科2021年1月-2022年2月收治肿瘤化疗患者;按照随机单盲法进行分组,均分为2组,1组为接受常规护理干预的基础组(n=236),1组为接受常规护理干预+心理护理干预的实验组(n=236)。基础组男/女患人数比119:117;患者年龄最小41岁、最大60岁,年龄均值(49.89±5.56)岁;文化程度:62例(26.27%)小学,84例(35.59%)中学,47例(19.92%)高中/中专,43例(18.22%)大专及以上。实验组男/女患人数比120:116;患者年龄最小42岁、最大61岁,年龄均值(50.47±5.73)岁;文化程度:59例(25.00%)小学,86例(36.44%)中学,49例(20.76%)高中/中专,42例(17.80%)大专及以上。组间资料对比具有同质性(P>0.05)。纳入标准:经病理检查确诊患有肿瘤患者;生存期>6个月者;处于肿瘤化疗期者;患者及家属知情并签知情同意书者。排除标准:合并高血压、糖尿病患者;以往存在精神病史者;对本研究不配合者。

## 2. 方法

### (1) 基础组

本组患者接受常规护理模式,主要包括生活护理、基础护理、健康教育等<sup>[4]</sup>。及时构建良好病房环境、记录呕吐液量、颜色、性状及制定针对性饮食方案等常规护理干预。加强对患者的皮肤与口腔护理,并不断加强对患者病情的监测,时刻关注并发症的出现,如果发现患者出现异常现象,需要马上通知医生。

### (2) 实验组

本组患者基于上述常规护理干预基础上接受心理护理干预,详情如下:

①主动构建良好护患关系:观察组患者在对照组基础上联合个性化心理护理,需要在患者入院后,与之沟通交流,通过耐心、和善的语气从而消除患者个人强烈的对医生的抵触心理,敞开心扉,使其积极接受并配合医院方面做出的治疗活动。并运用DT温度计,制定个性化心理护理方案。

②认知干预:护理期间,护理人员应就恶性肿瘤病发机制、病症表现、治疗方式以及化疗的积极意义等内容向患者及其家属进行详细讲解,并将化疗期间以及化疗后可能会出现不良反应及相关不良反应护理干预方法告知患者,以使其事先做好心理准备,改善其焦虑、恐惧、惊慌等不安情绪,提升患者疾病认知程度;向患者介绍榜样案例,强化其疾病治疗信心及治疗依从性。

③行为干预:护理人员可通过聊天、指导患者进行放松想象、倾听舒缓音乐等方式来转移患者注意力,以

此舒缓其精神压力与病痛,使患者保持良好心态。除此之外,护理人员还可结合患者实际情况,为患者制定针对性运动方案,从而通过运动的方式来改善患者负性情绪和恶心呕吐症状。

④家庭、社会干预:护理人员应对患者社会支持系统进行评估,并积极调动患者配偶、亲属等多方面支持力,指导他们多多给予患者以沟通、陪伴、关心与支持,使患者充分感受到温暖、形成积极心态,更好配合治疗,尽早康复。

## 3. 指标观察

参照中国cscO抗肿瘤治疗相关恶心呕吐预防和治疗指南<sup>[5-6]</sup>,以下表(1)4个标准对实验组、基础组两组患者干预后恶心呕吐发生情况进行观察、记录与评估:

表1 抗肿瘤药物所致恶心呕吐风险

风险等级	发生概率
高度致吐风险 (high emetic risk)	急性呕吐发生率>90%
中度致吐风险 (moderate emetic risk)	急性呕吐发生率30%-90%
低度致吐风险 (low emetic risk)	急性呕吐发生率10%-30%
轻微致吐风险 (minimal emetic risk)	急性呕吐发生率<10%

## 4. 统计学分析

采用SPSS 18.0软件进行统计处理,以%表示等计数资料,行卡方检验;以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,行t检验,(P<0.05)时即为呈现出统计学意义。

## 二、结果

经观察与评估,在干预后恶心呕吐总发生率方面,实验组同基础组相比显著较低,组间差异较大(P<0.05)。详见下表:

表2 对比两组干预后恶心呕吐情况[n(%)]

组别	例数	轻微	低度	中度	高度	总发生率
基础组	236	20 (8.47)	52 (22.03)	66 (27.97)	98 (41.53)	236 (100.00)
实验组	236	18 (7.63)	38 (13.56)	47 (19.92)	53 (22.46)	156 (66.10)
$\chi^2$	/	/	/	/	/	96.327
P	/	/	/	/	/	0.000

## 三、讨论

对于肺癌、卵巢癌、白血病等恶性肿瘤而言,化疗是最佳的治疗手段之一<sup>[7]</sup>;且治疗时,化疗给药方式较为多样(如口服、体腔或静脉等),此种治疗方式能够对患者机体内存在的肿瘤细胞进行灭杀,从而达到提升患

者生存率和生存质量的目的<sup>[8-9]</sup>。但由于患者需要长时间接受化疗治疗,且相关化疗药物的应用还会刺激到患者胃肠道,因而化疗治疗后,大多数患者普遍会出现恶心呕吐症状,严重影响患者化疗后生活质量;还有部分患者因恶心呕吐症状较为严重,需要暂停化疗治疗,这不利于其疾病的治疗<sup>[10-11]</sup>。还有研究表明,合适的护理干预有助于患者更加积极的配合治疗以及应对化疗后出现的问题,提高患者的生活质量<sup>[12]</sup>综合上述情况,有必要给予肿瘤化疗患者以有效护理。而有研究表明,作为一种有效的护理干预手段,心理护理能够通过构建良好护患关系、给予患者以行为、认知干预以及家庭、社会支持等多方面护理来改善肿瘤患者化疗后恶心呕吐症状<sup>[13]</sup>。为此,本研究纳入472例病患为研究对象,并以肿瘤化疗患者接受常规护理作为参照,对心理护理干预在减轻肿瘤化疗患者恶心呕吐方面的影响展开深入观察与探讨,结果显示:在干预后恶心呕吐总发生率方面,实验组同基础组相比显著较低,组间差异较大( $P < 0.05$ )。由此可看出,临床肿瘤患者化疗治疗期间,可通过给予患者以心理护理干预的方式来改善患者负性情绪,转移患者注意力,降低其恶心呕吐发生率。

综上,肿瘤化疗患者接受心理护理干预对减轻其恶心、呕吐症状有着积极作用,可显著改善肿瘤患者化疗后生存质量,提高治疗信心,提高患者满意度,改善护患关系;建议推广。

#### 参考文献:

[1]蒋艳红,李燕艳,陆丽娟.集束化护理措施在控制肿瘤化疗所致恶心呕吐中的临床效果分析[J].现代养生, 2022, 22(7): 547-549.

[2]李明,张晨,孟凡英,宋方强.以奥马哈系统为指导的延续护理对泌尿造口患者病耻感及生存质量的影响[J].国际护理学杂志, 2021, 40(14): 2673-2677.

[3]钟悦.护理干预对妇科肿瘤化疗患者减轻呕吐的

效果[J].中国卫生标准管理, 2021, 12(6): 141-143.

[4]徐毅.肿瘤内科护理中心理护理的应用效果[J].航空航天医学杂志, 2019, 30(08): 1001-1002.

[5]杨建芬,沈永奇,陈莉,韦莉,韦金莲,韦秀玲.集束化护理联合中药穴位贴敷防治恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的研究[J].中西医结合护理(中英文), 2020, 6(9): 72-75.

[6]李云利.止呕护理对内科肿瘤化疗患者功能性呕吐及生活质量的影响[J].中国医药指南, 2020, 18(29): 165-166.

[7]赵庆国,吴春格.心理护理干预对妇科恶性肿瘤化疗患者的影响[J].心理月刊, 2021, 16(8): 203-204.

[8]高卫红,关伟华.六字诀呼吸吐纳训练法配合心理护理对肿瘤化疗患者生活质量及意外事件发生情况的影响[J].中国民间疗法, 2021, 29(5): 54-56.

[9]李芳.妇科肿瘤化疗患者身心症状及心理护理干预的研究分析[J].心理月刊, 2020, 15(24): 84-85.

[10]师小燕.心理护理干预在肿瘤化疗患者中的应用效果及对睡眠状况的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2020, 7(8): 1393-1394.

[11]Oppegaard K R , Dunn L B , Kober K M , et al. Gender Differences in the Use of Engagement and Disengagement Coping Strategies in Patients With Cancer Receiving Chemotherapy[J]. Oncology Nursing Forum, 2020, 47(5):586-594.

[12]岳志红,张品,伦淑敏,刘云鹤.个性化心理护理对妇科肿瘤患者负性情绪及护理满意度的影响[J].黑龙江医药科学, 2022, 45(01): 70-71+74.

[13]Mumtaz D F , Effendy C , Haryani H . Impact of Pre-Chemotherapy Education with Audio Visual Methods on the Self-Efficacy of Symptom Management in Patients with Cancer[J]. Journal of Cancer Education, 2021:1-7.