

心理护理在肿瘤内科患者中的应用效果分析

邓朝宁

西安医学院附属宝鸡医院 陕西 宝鸡 721006

摘要:目的:探讨分析心理护理在肿瘤内科患者中的应用效果。方法:参照组患者采取常规的护理方式进行护理,包括基础护理、生活护理及健康教育等。研究组患者在上述护理基础上实行入院后心理护理、治疗前的心理护理、治疗过程中的心理护理、治疗后的心理护理等,弥补常规护理缺陷,制定完善、全面、心理护理计划,并严格执行。结果:比两组护理后生活质量评分。研究组情感功能、角色功能、躯体功能、认知功能及社会功能均明显优于参照组。两组患者的护理满意度比较。研究组患者的护理满意度更高。结论:在内科护理中,心理护理具有非常重要的作用,不仅能提高患者治疗依从性,还能改善患者焦虑、抑郁症状,在内科护理中具有一定的应用价值,值得在临床中进一步推广和使用。

关键词:肿瘤内科;心理护理;应用效果

肿瘤作为我国居民死亡率最高的疾病之一,对国民的生命健康造成严重威胁。大多数肿瘤患者由于受病痛影响,心理较为脆弱,且其对肿瘤及相关的治疗方法的认识不够深入,容易将肿瘤的危害扩大化,对疾病抱有恐慌情绪,导致治疗依从性不佳,对临床治疗产生不利影响。护理人员在面对工作时不但要认真负责,还要掌握心理学方面的知识,提高自身职业素养,为患者提供最佳的心理指导,有效提高患者的心理抵抗能力,避免患者产生不利于病情的情绪,尽量得到家属的配合,为患者营造一个适宜的环境,然后针对患者所处于时期的不同给予其采取相应的心理疏导,能够在促进患者康复上发挥显著效果。相较于常规护理方法,心理护理具有明显的优势,该种护理方法主要通过护理人员的话语、态度等,帮助患者克服消极的心理情绪,进而保证患者能够用一种良好的心态面对疾病,防止患者因为不良情绪而导致各项治疗工作不能顺利开展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2019年8月~2020年9月接受治疗的90例肿瘤患者为研究对象,所有患者经过相关检查得到确诊,并排除精神异常患者、不配合患者等。依据随机数字表法将所有患者分成参照组和研究组,各45例,参照组年龄为25~53岁,平均年龄为 41.65 ± 3.51 岁;研究组年龄为28~59岁,平均年龄为 43.58 ± 3.36 岁。两组的一般资料,如性别、年龄等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性[1],且本次研究均得到患者的知情同意。

1.2 方法

参照组患者采取常规的护理方式进行护理,包括基础护理、生活护理及健康教育等。

研究组患者在上述护理基础上实行入院后心理护理,具体操作如下。治疗前的心理护理:护理人员要提高操作的规范性,领悟动作的要领,进而消除患者的负面情绪。护理人员要主动向患者介绍治疗成功的病例,让患者重拾治疗

的勇气和信心,改善患者焦虑、抑郁的情绪[2]。由于一些肿瘤内科患者在治疗前都会存在消极、负面的情绪,通常需要借助药物才能够保证睡眠质量。对此,就需要医生和护理人员站在患者的角度,抚慰患者的不良情绪的同时,向患者、家属介绍整个化疗需要注意的事项、时间、应对反应的方法等,打消患者的顾虑,促使患者可以积极配合医护人员的工作,保证化疗顺利开展。

治疗过程中的心理护理。由于肿瘤内科患者病情比较严重,再加上面对强大压力,内心总是会出现各种负面情绪,但是这些情绪对于患者病情是毫无帮助可言的。对此,就需要护理人员主动安慰患者,减少患者进入到陌生环境所产生的心理压力,有效舒缓患者的不良情绪,如害怕等。部分患者均为首次接受化学治疗及放射治疗,因此会出现多种不良情绪,进而引起相应的生理或病理变化,如心律失常、血压升高及脉搏变快等情况,不利于治疗的实施。且患者在进入放疗室或介入治疗科后[3],面对完全陌生的环境和专业的医护人员,心理压力会有所增加。因此,有必要采取专业的心理护理干预措施,如按摩患者的相应穴位、对其进行安慰等,缓解患者的紧张情绪。

内科治疗后的心理干预。

由于肿瘤治疗的疗程比较长,很多患者在治疗过程中的情绪波动非常大,特别是经过几个治疗疗程后,患者病情没有得到缓解,其心理变化更为严重,有些患者焦虑、抑郁程度变得更加严重,甚至会有轻生的念头,给治疗效果造成严重影响[4]。这时,医护人员要耐心对患者进行心理疏导,并将成功的病例介绍给患者,以帮助患者树立治疗的信心。

2.2 对比两组护理后生活质量评分。

研究组情感功能、角色功能、躯体功能、认知功能及社会功能均明显优于参照组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表1。

表 1 对比两组护理后生活质量评分 (x ± s)

组别	例数	情感功能	角色功能	躯体功能	认知功能	社会功能
参照组	45	44.65 ± 6.27	43.12 ± 6.79	45.26 ± 5.14	43.43 ± 6.36	43.21 ± 5.12
研究组	45	57.42 ± 6.25	52.31 ± 6.91	56.27 ± 6.02	58.12 ± 6.52	60.12 ± 5.37
T 值		7.900	5.195	7.618	8.833	12.483
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者的护理满意度比较

在分别进行相应护理后, 研究组、参照组的护理满意度分别为 95.55%、84.44%, 研究组患者的护理满意度更高, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 2。

表 2 两组患者的护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	比较满意	一般	不满意	满意度
参照组	45	12(27.38)	20(46.43)	6(13.10)	6(13.10)	38(84.44)
研究组	45	27(60.71)	13(28.57)	3(7.14)	2(3.57)	43(95.55)
x ² 值						9.045
P 值						0.001

3 讨论

肿瘤为临床常见疾病, 对人们的身体健康产生严重威胁, 降低了生活质量。肿瘤患者伴随复杂情绪, 如郁闷、焦虑等, 严重者出现抗拒治疗情绪, 对治疗效果产生影响。在肿瘤内科的护理工作中, 对护理人员专业性要求更高, 需要其更加耐心、细心的护理, 同时, 肿瘤患者负性情绪高, 脾气暴躁, 极易出现对护理的不满, 引发护患纠纷。

随着生活方式的改变, 加上环境的改变以及各种压力的增大, 导致肿瘤的发生率越来越高, 且越来越年轻化。在治疗过程中, 大多数患者因为疾病而产生各种焦虑, 加上治疗方式所带来的痛苦, 以及对死亡的恐惧和家庭的顾虑等,

形成一种错综复杂的精神综合征。因此, 在治疗过程中, 帮助患者树立信心、调整心态是非常重要的^[5]。由于每位患者的性格、病情、治疗方法不同, 所表现出的心理特征也不一样, 因此, 应根据不同的心理特征给予有效的心理护理, 以最大限度帮助患者保持良好的心理状态配合治疗。

结束语

综上所述, 对肿瘤患者而言, 心理因素是影响患者生活质量和延长生命力的主要因素, 因此, 在内科护理中, 心理护理具有非常重要的作用, 不仅能提高患者治疗依从性, 还能改善患者焦虑、抑郁症状, 在内科护理中具有一定的应用价值, 值得在临床中进一步推广和使用。

参考文献:

- [1] 朱敬平. 心理护理联合疼痛护理在肿瘤患者护理中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2020,15(24):58-59.
 - [2] 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.
 - [3] 陈小虹. 肿瘤患者心理状况的影响因素及心理护理的应对措施 [J]. 临床医学研究与实践, 2019,4(31):154-155+158.
 - [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(8):1001-1002.
 - [5] 李清. 心理护理在肿瘤外科护理中的重要价值 [J]. 养生保健指南, 2019,18(1):115.
- * 通讯作者: 邓朝宁. 1977.10.女. 汉. 籍贯: 陕西省渭南市. 职称: 副主任护师、学历: 本科. 研究方向: 肿瘤内科学. 邮箱: 835375832@qq.com