

心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响

杨佳君

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：对心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者心理健康影响价值进行探究，希望可以为恶性肿瘤住院化疗相关护理研究提供一点帮助。方法：研究时段为2021年11月到2022年11月，研究对象为院内恶性肿瘤住院化疗患者，共计68例，随机编号后利用计算机随机抽取方式划分为对照组、观察组，分别采取常规护理模式、心理护理干预模式开展两组护理工作，对两组护理效果数据信息进行统计与比较。结果：通过统计学系统处理两组护理前相关数据信息结果P值>0.05，无显著差异。将两组接受不同护理后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果P值<0.05，差异显著，观察组与对照组相比，观察组焦虑情绪评分更低、抑郁情绪评分更低，观察组生活质量评分更高，观察组对护理满意度更高。结论：心理护理干预可对恶性肿瘤住院化疗患者心理健康产生积极影响，帮助患者有效调节不良情绪，减轻不良情绪对患者治疗影响，将患者生活质量水平提升到新高度，让患者更加满意护理工作。

【关键词】：心理护理干预；恶性肿瘤；化疗；心理健康；生活质量；满意度

Effect of psychological nursing intervention on anxiety and depression of inpatients with malignant tumor undergoing chemotherapy

Jiajun Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the value of psychological nursing intervention on the mental health of patients with malignant tumor undergoing in-patient chemotherapy, hoping to provide some help for the nursing research related to malignant tumor undergoing in-patient chemotherapy. Methods: The study period was from November 2021 to November 2022. The study subjects were 68 hospitalized patients with malignant tumor undergoing chemotherapy in the hospital. After random numbering, the patients were randomly divided into control group and observation group by computer random selection. Routine nursing mode and psychological nursing intervention mode were adopted to carry out the nursing work of the two groups, and the nursing effect data of the two groups were statistically compared. Results: There was no significant difference ($P>0.05$) between the two groups through statistical system to deal with relevant data information before nursing. The relevant data information of the two groups after receiving different nursing care was input into the statistical system and the result was $P<0.05$, which was significantly different. Compared with the control group, the observation group had lower scores for anxiety and depression, higher scores for quality of life, and higher satisfaction with nursing. Conclusion: Psychological nursing intervention can have a positive impact on the mental health of patients with malignant tumor undergoing chemotherapy in hospital, help patients effectively regulate bad emotions, reduce the impact of bad emotions on patients' treatment, improve the quality of life of patients to a new height, and make patients more satisfied with their nursing work.

Keywords: Psychological nursing intervention; Malignant tumor; Chemotherapy; mental health; Quality of life; Satisfaction

从临床实际发展来看，近几年恶性肿瘤发生率逐渐增加，患者会因为疾病、个人因素与家庭因素、社会因素等出现不良情绪，对患者心理健康造成影响，大大降低患者生活质量水平^[1]。所以，需要重视并加强恶性肿瘤患者护理研究，关注患者心理状况变化，对患者不良情绪进行分析，采取相应的心理护理干预措施，帮助患者有效调整心理状态，减少不良情绪对患者影响，将患者生活质量水平提升到新高度^[2-3]。为此，文中对心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者心理健康的影响价值进行了探究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时段为2021年11月到2022年11月，研究对象为院内恶性肿瘤住院化疗患者，共计68例，随机编号后利用计算机随机抽取方式划分为对照组与观察组，两组患者占比为33:35，对照组男女占比为19:16，年龄最小62岁、最大86岁，年龄平均值为(73.31±1.57)岁。观察组男女占比为18:15，年龄最小62岁、最大86岁，年龄平均值为(73.28±1.59)岁。纳入标准：均为恶性肿瘤患者；均接受化疗治疗；认知水平均达到常规标准，意识清晰；患者、家属均在了解此次研究活动后，在相关知情同意文件上签署了姓名。排除标准：中途退出

者；意识模糊，认知水平达不到常规标准者。医院伦理委员会同意此次研究活动，并予以审批。将各个患者基础资料输入统计学系统，处理后 P 值>0.05，无显著差异，具有可比性。

1.2 方法

对照组、观察组，分别采取常规护理模式、心理护理干预模式开展两组护理工作。

1.2.1 常规模式

按照常规标准做好病房巡视工作，给予患者口头健康宣教，做好药物指导、饮食指导等工作，及时发现异常进行相应处理。

1.2.2 心理护理干预模式

①创建专科心理护理干预小组为心理护理干预工作开展提供一定保障。结合医院科室情况创建对应的护理小组，由专科护士长、心理学专家定期对护理小组成员进行培训教育，要求各个护理人员均掌握专科护理知识、心理学相关知识，具备相应的职业素养，确保护理人员专业护理水平达到一定水平。②对患者各项资料进行收集与整理，对患者心理健康状态进行科学、合理评估，并对相关影响因素进行分析，按照患者实际情况为患者制定对应的心理护理干预计划。③如果患者是由于对自身疾病、治疗方案等缺乏了解出现不良情绪，需要对患者疾病健康知识掌握程度进行评估，结合评估结果强化健康宣教工作，可将疾病健康知识整理为图册或者文档发给患者，或者制作为幻灯片与短视频，并利用通俗易懂的语言对患者进行详细讲解，让患者对自身疾病健康知识、化疗重要性与流程、相关注意事项等有全面了解，避免患者过于担忧，让患者可以主动配合医护人员完成治疗与护理工作。④如果患者是由于缺乏治疗信心出现不良情绪，需要将同时期病情控制较好患者作为榜样对患者进行激励，或者收集国内外相关资料并制作为图表让患者了解接受化疗后可取得的效果，引导患者树立治疗信心，减轻患者心理负担。⑤改善治疗环境，保证病房处于安静状态，将病房温度、湿度、光线等调整到适宜状态，让患者保持舒适体位，减少环境对患者心理状态不良影响，同时还可以指导患者进行放松训练，帮助患者放松身心。

1.3 判断标准

对两组护理效果数据信息进行统计与比较，焦虑情绪评分（SAS 焦虑自评量表，分值 1-100 分，最后得分如果低于 50 分表示无焦虑与抑郁，如果在 50 与 59 之间可判断为轻度，如果在 60-69 分之间可判断为中度，如果在 69 以上可判断为重度）、抑郁情绪评分（SDS 抑郁自评量表，分值 1-100 分，最后得分如果低于 50 分表示无焦虑与抑郁，如果在 50 与 59 之间可判断为轻度，如果在 60-69 分之间可判断为中度，如果在 69 以上可判断为重度）、生活质量评分[SF-36 生活质量量表，包括生理机能（最高 100 分）、生理职能（最高 100 分）、躯

体疼痛（最高 199 分）、精力（最高 110 分）、社会功能（最高 200 分）、情感职能（最高 100 分）、精神健康（最高 100 分）、一般健康状况（最高 100 分），分值与患者生活质量水平呈正比]、对护理满意度（依照医院多名专家共同制定满意度调查表，分值在 1-100 分之间，得分在 1 到 59 分范围内可判断为不满意，得分在 60 到 85 分之间可判断为满意，得分在 86 到 100 分之间可判断为十分满意，总满意度为十分满意/总例数+满意/总例数，再×100%）。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据，使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料，P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑情绪与抑郁情绪评分

通过统计学系统处理两组护理前相关数据信息结果 P 值>0.05，无显著差异。将两组接受不同护理后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 P 值<0.05，差异显著，观察组与对照组相比，观察组焦虑情绪评分更低、抑郁情绪评分更低。见表 1。

表 1 两组护理前后不良情绪评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前		护理后	
	焦虑（分）	抑郁（分）	焦虑（分）	抑郁（分）
观察组（n=33）	68.88±9.03	69.10±8.33	51.01±4.39	50.93±4.25
对照组（n=35）	68.94±9.99	69.17±8.39	60.03±6.27	59.89±6.11
t	0.025	0.034	6.833	6.979
P	0.979	0.972	0.001	0.001

2.2 生活质量评分

将两组接受不同护理后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 P 值<0.05，差异显著，观察组与对照组相比，观察组生活质量评分更高。见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	观察组（n=33）	对照组（n=35）	t	P
生理机能	82.52±12.97	73.13±4.11	4.073	0.001
生理职能	74.91±5.78	65.21±3.27	8.580	0.001
躯体疼痛	122.03±3.13	112.30±1.12	17.262	0.001
一般健康状况	91.86±3.95	83.25±2.31	11.049	0.001
精力	98.19±4.79	89.09±2.25	10.120	0.001
社会功能	72.90±2.93	67.03±1.16	10.978	0.001

情感职能	81.94±3.91	75.03±1.17	9.995	0.001
精神健康	82.94±4.91	73.16±1.08	11.497	0.001

2.3 对护理满意度

将两组接受不同护理后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 $P < 0.05$, 差异显著, 观察组与对照组相比, 观察组对护理满意度更高。

表3 两组护理满意度比较 (n,%)

组别	十分满意	满意	不满意	总满意
观察组 (n=33)	20 (60.60)	12 (36.36)	1 (3.03)	32 (96.96)
对照组 (n=35)	15 (42.85)	15 (42.85)	5 (14.28)	30 (85.71)
X^2	6.308	0.880	8.004	7.995
P	0.012	0.348	0.004	0.004

3 讨论

从恶性肿瘤患者实际发展来看, 主要会采取化疗方式控制病情发展, 但是在实际治疗中患者会受到多方面因素影响引发不良情绪, 降低治疗效果, 加重患者身心负担^[4]。以往采取常规模式开展恶性肿瘤患者护理工作, 虽然有助于治疗工作顺利开展^[5], 但是不能充分考虑到心理健康对患者治疗影响, 导致患者生活质量得不到有效提升。受到现代医疗卫生事业发展影响, 临床研究人员发现对患者心理健康影响因素进行分析并制定对应的心理护理干预措施, 能够有效帮助患者合理发泄不良情绪, 同时还能引导患者有效调整心理状态, 减轻不良情绪对患者影响, 提升治疗效果。

参考文献:

- [1] 唐代茸.心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].饮食保健,2018,5(45):118-119.
- [2] 白莹.探讨恶性肿瘤住院化疗患者实施心理护理干预对其焦虑与抑郁的影响[J].中国急救医学,2018,38(z1):316-317.
- [3] 蔡宝华,柯彩云,林理真.心理护理在恶性肿瘤合并糖尿病护理中的价值[J].糖尿病新世界,2022,25(18):158-161.
- [4] 周环,张蕾.观察恶性肿瘤化疗患者实施心理护理联合饮食指导的临床价值及可行性[J].黑龙江中医药,2022,51(3):332-334.
- [5] 李萍."人文关怀+心理护理"干预在改善恶性肿瘤化疗患者生活质量中的应用效果[J].医学食疗与健康,2021,19(26):102-103,105.

结合文中研究结果, 对患者进行综合评估, 了解并分析影响患者心理健康相关因素, 按照不同影响因素采取对应护理措施, 对于缺乏健康知识患者, 强化健康宣教工作, 通过丰富健康宣教形式增强宣教效果, 让患者可以正确对待自身疾病与化疗操作, 避免过于担忧, 减轻患者恐惧情绪; 对于缺乏社会支持患者, 与家属进行有效沟通, 让家属多陪伴、关心患者, 给予患者充足的鼓励与支持, 护理人员在日常采取语言与肢体动作对患者进行鼓励, 并组织病友交流活动, 有效帮助患者获取社会支持, 减轻了患者抑郁情绪; 通过病案讲解对患者进行激励, 让患者树立治疗信心, 更好地面对疾病; 关注患者生理疼痛, 采取多种方式帮助患者减轻生理痛苦, 利用音乐疗法帮助患者转移注意力, 引导患者放松肌肉, 改善治疗环境, 在最大程度上减轻患者焦虑情绪, 且通过统计学系统处理两组护理前相关数据信息结果 $P > 0.05$, 无显著差异, 将两组接受不同护理后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 $P < 0.05$, 差异显著, 观察组与对照组相比, 观察组焦虑情绪评分更低、抑郁情绪评分更低。通过改善患者不良情绪, 让患者可以积极配合治疗, 主动了解疾病健康知识、护理知识, 有效改善自身行为, 提升治疗水平, 进而对患者生活质量产生积极影响, 且观察组生活质量评分更高。另外, 通过采取一系列心理护理措施, 有效减轻患者心理负担, 提升患者生活质量水平, 让患者更加满意护理方案, 且观察组对护理满意度更高。

可见, 心理护理干预可对恶性肿瘤住院化疗患者心理健康产生积极影响, 帮助患者有效调节不良情绪, 减轻不良情绪对患者影响, 将患者生活质量水平提升到新高度, 让患者更加满意护理工作。