

心理结合循证护理对肝癌患者的效果观察

嵇卫卫 吴 蝶 蒋春蕾 吴苏婷 吴 怡

常州市第三人民医院 江苏 常州 213000

【摘要】目的：探讨肝癌患者护理中采取心理结合循证护理的效果。**方法：**研究对象为本院在2020年3月-2021年3月期间收治的肝癌患者(n=82)，通过运用随机数字表法分为参考组及实验组，各组皆为41例。其中参考组接受常规护理，实验组接受心理结合循证护理。以疼痛评分、疲乏程度、焦虑、抑郁评分、生活质量及护理满意度评价两组护理效果。**结果：**实验组疼痛评分、疲乏程度、焦虑以及抑郁评分护理前与参考组对比差异较小，无法满足统计学含义(P>0.05)。经护理后，实验组疼痛评分、疲乏程度、焦虑以及抑郁评分均低于参考组(P<0.05)。实验组生活质量及护理满意度均高于参考组(P<0.05)。**结论：**将心理结合循证护理应用在肝癌患者护理中，可较好的缓解其负面情绪及疲乏程度，减轻其疼痛感，同时可促进其生活质量改善，提升其满意度。

【关键词】：肝癌患者；心理结合循证护理；疼痛；疲乏程度；焦虑、抑郁；生活质量；护理满意度

Effect of Psychological Combined with Evidence-based Nursing on Patients with Liver Cancer

Weiwei Ji Die Wu Chunlei Jiang Suting Wu Qia Wu

Changzhou Third People's Hospital Jiangsu Changzhou 213000

Abstract: Objective: To explore the effect of psychological combined with evidence-based nursing on liver cancer patients. Methods: The study subjects were patients with liver cancer (n=82) admitted to our hospital from March 2020 to March 2021. They were divided into reference group and experimental group by using random number table. There were 41 patients in each group. The reference group received routine nursing and the experimental group received evidence-based nursing. The nursing effects of the two groups were evaluated by pain score, fatigue degree, anxiety, depression score, quality of life and nursing satisfaction. Results: The scores of pain, fatigue, anxiety and depression in the experimental group were lower than those in the reference group before nursing, which could not meet the statistical significance (P>0.05). After nursing, the scores of pain, fatigue, anxiety and depression in the experimental group were lower than those in the reference group (P<0.05). The quality of life and nursing satisfaction in the experimental group were higher than those in the reference group (P<0.05). Conclusion: The application of psychological combined with evidence-based nursing in the nursing of liver cancer patients can better alleviate their negative emotions and fatigue, relieve their pain, improve their quality of life, and enhance their satisfaction.

Keywords: Patients with liver cancer; Combination of psychology and evidence-based nursing; Pain; Fatigue degree; Anxiety and depression; Quality of life; Nursing satisfaction

肝癌是世界范围内高发的肝脏恶性肿瘤之一，占癌症死因的第三位^[1]。肝癌发病隐匿，早期无明显特点，但临床典型症状多已为中晚期，且由于癌肿对肝包膜的快速生长和牵拉，导致患者常有癌性疼痛。护理工作中心理护理为重要内容，干预患者心理状态可以明显降低负面情绪的发生。循证护理是指遵循证据进行护理，依据患者需要、病情程度及不良情绪，医护人员综合有关文献与既往病例资料，有针对性地给予患者护理。目前，有关心理护理与循证护理联合应用在肝癌患者中应用效果的研究较少，为此本研究为本院在2020年3月-2021年3月期间收治的肝癌患者(n=82)，探讨肝癌患者护理中采取心理结合循证护理的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象为本院在2020年3月-2021年3月期间收治的肝癌患者(n=82)，通过运用随机数字表法分为参考组及实验组，各组皆为41例。其中参考组接受常规护理，实验组接受心理结合循证护理。实验组性别：男24例，女17例，年龄：45-76岁，均值范围(58.76±3.45)岁。文化水平：初中及以下28例，高中及中专9例，大专及以上4例。参

考组性别：男23例，女18例，年龄：46-74岁，均值范围(58.54±3.65)岁。文化水平：初中及以下23例，高中及中专12例，大专及以上6例。两组性别、年龄、文化水平资料对比差异较小，无法符合统计学含义(P>0.05)。本研究纳入的所有患者基础资料完整，经诊断后符合肝癌诊断标准。对患者及家属说明本研究目的后，均可配合研究安排。排除患有其他癌症患者，及器官严重性功能障碍者，精神疾病者，以及因其他因素无法配合本次研究者。本研究经伦理审核批准。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组接受常规护理，给予患者健康教育、饮食指导、用药护理、生活质量等常规护理干预。

1.2.2 实验组

本组在常规护理基础上接受心理结合循证护理，方法详见下文：

(1) 建立护理小组：由咨询师对小组成员进行专业训练，例如自我情绪记录单和心理干预技巧的开发与运用，以提高护士心理护理干预技能。

(2) 心理护理：在患者采取TACE手术前4d对其和家属进行采访，调查患者的临床症状、情绪状态等，并进

行详细记录, 采访后对所掌握的信息进行了整理、归纳, 总结出患者的心理特点。当患者产生负面情绪后, 为了方便护理人员掌握患者的动态情绪变化, 记录发生时间、自我心境、自我应对的方式及结果, 给予患者激励, 使其主动接受临床治疗, 向其解释负面情绪在治疗过程中的影响, 同时依据情绪记录单提供有针对性的心理干预指导。患者 TACE 手术前 1~4 天指导其调整好自身各种情绪, 比如转移其注意力, 鼓励其观看喜爱的电视节目、下象棋、散步等, 以避免其对疾病的过度关注, 帮助患者减轻负面情绪。在征得患者同意之后, 创建交流平台, 设立 QQ、微信群, 以方便患者之间相互沟通及宣泄不良情绪。于患者 TACE 手术后, 为其讲解常见并发症和应对措施, 增强其自护意识, 并以情绪记录表进行技术支持及心理干预等。

(3) 循证护理: ①预防护理: 根据患者实际情况和出血原因有针对性地进行治疗, 术前应确保患者有足够的营养, 术后严密观察其生命体征并做好强效的止血护理。②伴发疾病和并发症的护理: 术前、术后均对患者肝肾功能进行监测, 对伴有高血压和糖尿病的患者进行降压和降糖。③发热护理: 肿瘤组织缺血坏死引起患者术后发热, 要及时复查血常规判断患者有无感染情况, 并嘱咐其多喝水, 促进身体毒素的排泄。④疼痛护理: 护理人员严密观察患者疼痛的部位、程度及持续时间, 并指导其采用音乐疗法及深呼吸疗法, 以减轻其痛苦, 缓解其负面心情, 按疼痛程度给以盐酸吗啡针及其他镇痛的药物, 并向患者讲解产生疼痛的原因。⑤出院指导: 出院后告知患者要注意休息、忌剧烈运动和重体力劳动, 饮食上宜清淡, 忌食辣、寒、干、硬和不易消化的食物, 保证大便通畅。

1.3 指标观察

1.3.1 疼痛评分

运用 VAS 量表对两组患者护理前后疼痛情况进行评价, 该量表分值范围 0-10 分, 其中无痛为 0 分, 轻度疼痛为 1-3 分, 中度疼痛为 4-6 分, 重度疼痛为 7-10 分。所得分数越高, 说明患者疼痛越严重。

1.3.2 疲乏程度

运用 Piper 疲乏修正量表对两组患者护理前后的疲乏程度进行评价, 该量表分值范围 0-10 分, 其中 0 分表示无疲乏, 1-3 分表示轻度疲乏, 4-6 分表示中度疲乏, 7-10 分表示重度疲乏。所得分数越高, 说明患者疲乏程度越严重。

1.3.3 焦虑、抑郁评分

运用 SDS、SAS 量表对两组患者护理前后的焦虑、抑郁情况进行评价, 所得分越高, 说明患者焦虑、抑郁程度较严重。

1.3.4 生活质量

运用 SF-36 量表中的五个维度对两组患者的生活质量予以评价。所得分数越高, 说明患者的生活质量越高。

1.3.5 护理满意度

应用本院自行拟制的护理满意度问卷表, 了解两组患者对护理后的效果的满意度情况。计算方法: 非常满意 + 一般满意 / 41 × 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。

($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组疼痛评分对比分析

表 1 所见, 实验组疼痛评分护理前与参考组对比差异较小, 无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。经护理后, 实验组疼痛评分低于参考组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组疼痛评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 (分)	护理后 (分)
实验组	41	4.56±2.34	1.54±0.54
参考组	41	4.67±2.45	2.54±0.87
t	-	0.207	6.253
P	-	0.835	0.001

2.2 两组疲乏程度、焦虑以及抑郁评分对比分析

实验组护理前疲乏程度 (4.58±1.43) 分、焦虑评分 (56.76±2.43) 分、抑郁评分 (55.64±2.32) 分。护理后疲乏程度 (1.45±0.43) 分、焦虑评分 (25.43±2.35) 分、抑郁评分 (22.34±2.76) 分。参考组护理前疲乏程度 (4.54±1.32) 分、焦虑评分 (56.54±2.32) 分、抑郁评分 (55.59±2.42) 分。实验组护理后疲乏程度 (2.65±0.21) 分、焦虑评分 (35.76±2.32) 分、抑郁评分 (37.42±2.32) 分。t 检验值: 护理前疲乏程度 (t=0.132, P=0.895)、焦虑评分 (t=0.419, P=0.676)、抑郁评分 (t=0.095, P=0.924)。护理后疲乏程度 (t=16.057, P=0.001)、焦虑评分 (t=20.030, P=0.001)、抑郁评分 (t=26.7807, P=0.001)。实验组疲乏程度、焦虑以及抑郁评分护理前与参考组对比差异较小, 无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。经护理后, 实验组疲乏程度、焦虑以及抑郁评分均低于参考组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量对比分析

实验组生活质量: 躯体疼痛 (78.76±3.24) 分、精神健康 (75.43±3.42) 分、生理职能 (72.34±4.32) 分、总体健康 (75.43±2.34) 分、社会功能 (78.75±3.47) 分。参考组生活质量: 躯体疼痛 (63.23±3.43) 分、精神健康 (65.43±3.54) 分、生理职能 (67.87±4.43) 分、总体健康 (65.43±2.36) 分、社会功能 (69.87±3.47) 分。t 检验值: 躯体疼痛 (t=21.0754, P=0.001)、精神健康 (t=13.009, P=0.001)、生理职能 (t=4.626, P=0.001)、总体健康 (t=19.267, P=0.001)、社会功能 (t=11.586, P=0.001)。实验组生活质量高于参考组 ($P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 92.68% (38/41): 非常满意为 26 例, 占比为 63.41%, 一般满意为 12 例, 占比为 29.27%, 不满意为 3 例, 占比为 7.32%。参考组护理满意度为 70.73% (29/41): 非常满意为 18 例, 占比为 43.90%, 一般满意为 11 例, 占比为 26.83%, 不满意为 12 例, 占比为 29.27%。 χ^2 检验值: 护理满意度 ($\chi^2=6.609$,

$P=0.010$)。实验组护理满意度高于参考组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肝癌为临床上多见的癌症疾病,其是世界三大癌症死亡因素,此病发病率较高,可在年轻及中年人群产生。由于较多患者的症状不明显,临床上可采取手术治疗的机会较低,患者在确诊后多处于中晚期,从而严重威胁患者的生命健康^[2]。

循证护理是指医护人员将临床、科研经验与病人需求相结合进行计划护理活动,并取得实证为临床护理提供依据。这种方式主要是强调利用证据来为病人提供更好的服务。晚期肝癌病人在临床上常常伴有疼痛,这可能和感觉神经元的兴奋及钠离子通道活性的增强有关^[3]。由于晚期肿瘤持续生长致使周围神经组织受压诱发机械损伤或者缺血,与此同时,肿瘤细胞内持续释放生长因子、细胞因子等破坏局部组织及神经,进而诱发神经病理性疼痛。相关学者指出,原发性肝癌晚期病人采用循证护理能取得镇痛效果。另有学者指出,肝癌介入治疗中的疼痛病人进行系统化的心理干预可以明显减轻其疼痛程度,同时可对病人的疲乏起到缓解效果^[4]。此次研究中,通过心理护理干预针对 TACE 术后病人可能发生的部分并发症问题进行护理,依据所寻找到的信息和既往临床经验给病人拟定护理方案,正确地对待病人主观感受,并且依据病人痛苦程度进行药物、音乐等有针对性干预方法。结果显示,实验组疼痛评分、疲乏程度均低于参考组 ($P < 0.05$)。表明该护理不仅使病人疼痛得到缓解,而且还能改善其疲乏。由于肝癌患者对于疾病本身和手术治疗缺乏了解,导致其容易产生焦虑、悲观和恐惧等消极情绪,有研究于原发性肝癌晚期患者中开展以循证理念为基础的临终关怀干预,可以明显改善其抑郁和焦虑等不良心理。另有研究显示,心理护理结合循证护理可升高肝癌患者无抑郁率、无焦虑率、总满意率,

改善患者抑郁、焦虑负面情绪,提高护理满意度^[5]。本研究中研究组患者给予心理护理及循证护理,首先建立护理小组,对小组成员进行专业训练,以提高护士心理护理干预技能。这是为了能够对患者采取优质、有效的护理干预。在心理护理中对患者及家属术前进行采访,详细了解患者临床症状及情绪状态等,以便护理人员及时掌握患者动态情绪变化,为其采取相应的心理干预。例如采取转移注意力法、创建交流平台、讲解术后常见并发症及应对措施,进而有助于缓解患者的负面情绪。在循证护理中分别采取预防护理、伴发疾病和并发症的护理、发热护理、疼痛护理以及出院指导,可针对患者的多个方面采取相应的护理干预。

心理护理与循证护理联合应用能减少肝癌患者抑郁、焦虑发生率,提高其护理满意度。本次研究结果显示,实验组疼痛评分护理前与参考组对比差异较小,无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。经护理后,实验组疼痛评分低于参考组 ($P < 0.05$)。实验组疲乏程度、焦虑以及抑郁评分护理前与参考组对比差异较小,无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。经护理后,实验组疲乏程度、焦虑以及抑郁评分均低于参考组 ($P < 0.05$)。实验组生活质量高于参考组 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度为 92.68%,参考组护理满意度为 70.73%:实验组护理满意度高于参考组 ($P < 0.05$)。表明患者采取心理结合循证护理,能够促使患者产生负面情绪的时转移注意力,并给予其鼓励、安慰,为其营造交流平台,帮助其减轻负面情绪,并在患者手术后出血、发热和疼痛的情况下实施积极的护理干预,可有效缓解其抑郁、焦虑,从而促进其生活质量改善,提高其护理的满意度。

综上所述,将心理结合循证护理应用在肝癌患者护理中,可较好的缓解其负性情绪及疲乏程度,减轻其疼痛感,同时可促进其生活质量改善,提升其满意度。

参考文献:

- [1] 王洋,底瑞青,周纪妹,等.循证护理干预对肝癌患者 TACE 术后不良反应发生率及护理满意度的影响[J].中国执业药师,2021,018(005):81-84.
- [2] 王小花,彭湘群,林洋.循证护理对原发性肝癌患者术后压疮的效果分析[J].中国社区医师,2020,36(10):2.
- [3] 舒瑶,王倩,周夏.循证基础上预见性护理对肝癌射频消融术后并发症的预防效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(11):5.
- [4] 万瑞瑞,杨艳娇,朱盼晓.肝癌患者围手术期应用循证护理方案的效果评价及对护理满意度的影响研究[J].现代医药卫生,2022,38(15):4.
- [5] 曹蕊.循证护理联合个体化心理护理应用于急性心肌梗死患者的临床效果观察[J].中国医药指南,2020,18(21):2.