

心理护理对肿瘤介入治疗患者生存质量及负性心理状态的影响

李 梅

安徽医科大学第一附属医院 安徽 230022

【摘要】：目的：探究心理护理对肿瘤介入治疗患者生存质量及负性心理状态的影响。方法：选取我院 2021 年 12 月-2022 年 11 月期间收治的接受介入治疗的肿瘤患者，将其随机均分为 2 组，分别接受常规护理及心理护理，对比 2 组患者生存质量评分、负性心理评分、并发症发生率及护理满意度。结果：护理前 2 组患者生存质量评分、SAS、SDS 评分并无明显差异 ($P>0.05$)，经护理干预后，研究组患者生存质量评分相较于参照组患者更高，SAS、SDS 评分则低于参照组患者，组间差异统计学意义显现 ($P<0.05$)。研究组患者并发症发生率低于参照组患者，而护理满意度则高于参照组患者，组间差异较为明显，具备统计学意义 ($P<0.05$)。结论：为肿瘤接受介入治疗的患者实施心理护理，对其生存质量及心理状态的改善具有积极意义，同时患者在恢复期间机体状态更加良好，生存质量更高。由此患者对心理护理干预措施具备较高的满意度，可以将该护理干预措施进行临床推广应用。

【关键词】：心理护理；肿瘤；介入治疗；生存质量；负性心理

To explore the effect of psychological nursing on the quality of life and negative psychological state of patients with tumor interventional therapy

Mei Li

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Anhui 230022

Abstract: Objective: To explore the effect of psychological nursing on the quality of life and negative psychological state of patients with tumor interventional therapy. Methods: Cancer patients who received interventional therapy in our hospital from December 2021 to November 2022 were randomly divided into a control group and a treatment group, who received routine nursing and psychological nursing, respectively. The quality of life score, negative psychological score, incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: There was no significant difference in the quality of life score, SAS and SDS scores between the two groups before nursing ($P>0.05$). After nursing intervention, the quality of life score of the study group was higher than that of the reference group, and the SAS and SDS scores were lower than those of the reference group, the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group was lower than that in the reference group, while the nursing satisfaction was higher than that in the reference group, the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The implementation of psychological nursing for cancer patients receiving interventional therapy has a positive significance on the improvement of their quality of life and psychological state. At the same time, the patients are in a better physical state and have a higher quality of life during the recovery period. Therefore, patients have a high degree of satisfaction with the psychological nursing intervention measures, and the nursing intervention measures can be applied in clinical practice.

Keywords: Psychological nursing; Tumors; Interventional therapy; Quality of life; Negative psychology

介入治疗是当前肿瘤疾病最为常用的治疗方式，该术式能够取得较为积极的疗效，但仍旧存在一定局限性，患者术后存在较高并发症发生几率^[1]。同时部分患者对于疾病及治疗的担忧较重，往往会产生焦虑、烦躁等负性心理，不但影响介入术的开展，还会对治疗效果及生活质量造成负面影响^[2]。因而临床之中应为患者开展适当的护理干预措施，以保障患者身心状态良好，提升其预后效果，本次研究主要分析心理护理对肿瘤介入治疗患者生存质量及负性心理的影响效果，现做如下报告。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院 2021 年 12 月-2022 年 11 月期间收治的接受介入治疗的肿瘤患者，将其随机均分为 2 组，各 46 例。参照组之中包括男性 29 例，女性 17 例，年龄范围 45-87 岁，平均年龄 (67.45 ± 2.46) 岁，肿瘤类型：乳腺癌 3 例，宫颈癌 6 例，肝癌 9 例，肺癌 11 例，胃癌 17 例。研究组之中包括男性 28 例，女性 18 例，年龄范围 43-86 岁，平均年龄 (67.52 ± 2.39) 岁，肿瘤类型：乳腺癌 4 例，宫颈癌 7 例，肝癌 8 例，肺癌 13 例，胃癌 14 例。两组该患者基本资料进行对比分析后，差异并未显现统计学意义 ($P>0.05$)，可以进行后续对比。本次研究及

所纳入的患者均经伦理委员会审核批准。

纳入标准：（1）所有患者均经实验室诊断与穿刺活检确认为肿瘤患者；（2）具备介入治疗指征；（3）患者精神状态良好，依从度较高；（4）临床资料完整；（5）经护理人员讲解后，患者及家属了解研究的内容与目的，同意配合研究开展。

排除标准：（1）合并心肺功能或肾功能衰竭者；（2）合并精神状态异常、认知障碍或沟通障碍；（3）妊娠期、哺乳期女性；（4）依从度较差或介入治疗后无效；（5）由于其他原因自愿退出研究。

1.2 方法

参照组患者接受常规护理干预措施，主要由护理人员为其介绍医院的住院环境、介入治疗相关注意事项，并关注患者的日常状态，给予其生活护理及住院指导、出院指导等。

研究组在常规护理的基础上开展心理护理：

（1）术前心理护理：通常而言，肿瘤患者往往于疾病中晚期接受介入治疗，该阶段患者的机体状态下降，发生并发症的几率较高。生理的不适感容易致使患者出现焦虑、悲观等负性心理，治疗信心下降，进一步对治疗效果造成不良影响。因而护理人员应于介入术前与患者进行较为全面的沟通、交流，掌握患者心理动态，开展更具针对性的心理护理干预措施。通过健康宣教等方式使患者了解介入治疗开展的意义及注意事项，为患者讲解既往成功治疗的案例，提升其治疗信心。鼓励患者坚持治疗，避免由于治疗中断等情况导致治疗效果下降。

（2）术中心理护理：在介入治疗的过程中，应主动与患者进行沟通交流，转移患者注意力并树立康复信心，维持较为良好的心理状态。协助患者取合适的体位，鼓励患者积极配合治疗，在介入治疗的过程中，应适当与患者进行延伸、肢体接触，保障患者身心得到良好的放松，有助于介入术的开展。

（3）术后心理护理：部分患者治疗后心理状态仍旧较差，主要与术后并发症的发生具备相关性，患者往往认为治疗后恢复较为困难，且恢复时间较长。因而护理人员应及时开展综合性指导，并告知患者通过积极的治疗能够促进机体尽快康复。重点对患者术后康复情况进行讲解，为其分享治疗成功的案例并帮助其尽快恢复正常生活。关注患者情绪变化，并采取有效的护理干预措施以改善其不良情绪，培养患者良好的生活习惯。患者术后疼痛往往为最为常见的并发症，护理人员应告知患者虽然疼痛不可避免，但通过积极的处置能够有效改善疼痛情况，对于疼痛较为严重的患者应遵医嘱给予止痛药物，保障患者机体状态良好。

1.3 观察指标

对比2组患者：

（1）生存质量评分——采用癌症生存质量量表

（QLQ-C30）对患者进行生存质量评估，包括躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能五项内容，各项内容的最终得分转化为百分制分数，分数越高则生活质量越好。

（2）负性心理——采用SAS、SDS量表对患者的心理状态进行评估，分数范围20-80分，分数越高则心理状态越差。

（3）并发症发生率——观察并记录患者发热、恶心呕吐、血管损伤等并发症发生情况，如果并发症较为严重应及时进行对症处理。

（4）护理满意度——采用院内自制量表对患者满意度进行评估，分为非常满意、满意与不满意，总满意度为非常满意与满意人数之和占组内总人数的比例。

1.4 统计学方法

以SPSS 22.0软件进行数据分析，数值变量、无序分类资料分别以（ $\bar{x} \pm s$ ）、%表示，t、 χ^2 检验；组间对比以 $P=0.05$ 为界值， $P<0.05$ 则表示差异具备统计学含义。

2 结果

2.1 生存质量

护理前2组患者生存质量评分并无明显差异（ $P>0.05$ ），经护理干预后，研究组患者各项生存质量评分均相较于参照组患者明显提升，组间差异具备统计学意义（ $P<0.05$ ），详见表1。

表1 对比2组患者生存质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ）/分

组别		研究组	参照组	t	P
例数		46	46	-	-
躯体功能	护理前	85.43±3.12	85.61±3.26	0.271	0.787
	护理后	96.18±1.30	90.33±1.65	18.888	0.000
角色功能	护理前	86.41±8.24	86.72±8.40	0.179	0.859
	护理后	96.43±1.54	91.51±3.25	9.278	0.000
认知功能	护理前	84.55±4.27	84.13±4.33	0.468	0.641
	护理后	93.64±4.27	89.73±3.14	5.003	0.000
情绪功能	护理前	84.60±4.58	85.14±4.21	0.589	0.558
	护理后	96.04±2.36	88.24±3.12	13.523	0.000
社会功能	护理前	75.28±2.53	75.16±2.41	0.233	0.816
	护理后	92.75±1.12	87.37±1.18	22.429	0.000

2.2 负性心理

护理前2组患者负性心理并无明显差异（ $P>0.05$ ），经护理干预后，研究组患者SAS、SDS评分相较于参照组患者明显

降低, 组间差异统计学意义显现 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 2 对比 2 组患者负性心理 ($\bar{x} \pm s$) /分

组别		研究组	参照组	t	P
例数		46	46	-	-
SAS	护理前	41.34±3.46	41.08±3.17	0.376	0.708
	护理后	25.56±2.54	32.21±3.16	11.125	0.000
SDS	护理前	41.86±3.07	42.07±3.21	0.321	0.749
	护理后	24.67±1.82	16.45±1.37	24.474	0.000

2.3 并发症

研究组患者并发症总发生率相较于参照组患者更低, 组间差异具备统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 3。

表 3 对比 2 组患者并发症发生率 (n/%)

组别	例数	发热	恶心呕吐	血管损伤	总发生率
研究组	46	0(0.00)	1(2.17)	0(0.00)	1(2.17)
参照组	46	2(4.35)	4(8.70)	1(2.17)	7(15.22)
χ^2	-	-	-	-	4.929
P	-	-	-	-	0.026

2.4 满意度

研究组患者对护理干预措施的满意度相较于参照组患者更高, 组间差异明显, 具备统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 对比 2 组患者护理满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	46	19(41.3)	26(56.52)	1(2.17)	45(97.83)
参照组	46	16(34.78)	22(47.83)	8(17.39)	38(82.61)

参考文献:

- [1] 张凤. 心理护理联合舒适护理在肿瘤患者介入手术中的应用[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(S1): 153-155.
- [2] 钟玲娟. 针对性护理在肿瘤患者介入术后留置导管行持续性动脉灌注化疗中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(34): 45-48.
- [3] 王向阳, 潘真真. 肠道肿瘤患者数字减影消化道造影下介入支架置入手术中应用优质护理的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04): 379-380.
- [4] 马艳丽, 范勤琴. 全程介入护理在恶性肿瘤伴急性心梗患者经桡动脉行急诊 PCI 治疗中应用及对不良反应、术后康复的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(06): 979-981.
- [5] 王莉颖, 汤培凤, 顾赛凤等. 硬质气管镜联合电子支气管镜介入对中央大气道肿瘤的治疗及护理效果[J]. 河北医药, 2020, 42(17): 2697-2700.

χ^2	-	-	-	-	6.035
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

当前介入诊疗技术不断发展, 为肿瘤患者动脉用药提供了较高的可行性, 胃癌、肝癌、肺癌等患者均可以通过该治疗措施以恢复机体状态^[3]。该治疗措施具备较高的精度, 能够使得患者肿瘤发展得到更为精确的抑制, 甚至会缩小肿瘤的体积, 使得患者恢复效果良好, 治疗意义显著。但肿瘤患者长期受到病情影响, 出于对疾病及治疗措施的担忧, 其心理状态较差, 往往会存在较为明显的情绪波动^[4]。此外, 介入治疗后, 患者还可能出现较为明显的恶心、呕吐等并发症, 使得患者的不良情绪进一步加重, 不良情绪的产生加速发展, 不仅会对治疗效果产生不良影响, 还会导致心血管疾病发生概率明显增加。

基于此, 临床之中应给予患者适当的护理干预措施, 本次研究主要给予参照组患者常规护理, 并与研究组心理护理应用效果进行对比分析, 结果显示, 护理前 2 组患者生存质量评分、SAS、SDS 评分并无明显差异 ($P>0.05$), 经护理干预后, 研究组患者生存质量评分相较于参照组患者更高, SAS、SDS 评分则低于参照组患者, 组间差异统计学意义显现 ($P<0.05$)。研究组患者并发症发生率低于参照组患者, 而护理满意度则高于参照组患者, 组间差异较为明显, 具备统计学意义 ($P<0.05$)。该结果充分说明心理护理的应用效果, 对其进行分析, 主要是由于心理护理通过术前、术中、术后三个时期的护理工作地开展, 关注患者的心理状态变化, 并针对患者不同状态给予更具针对性的护理措施, 充分保障患者恢复效果良好^[5]。

综上, 在肿瘤患者行介入治疗期间实施心理护理, 对其生存质量及心理状态的改善具有积极意义, 同时患者在恢复期间机体状态更加良好, 生存质量更高。由此患者对心理护理干预措施具备较高的满意度, 可以将该护理干预措施进行临床推广应用。