

心理护理在肿瘤介入治疗患者生活质量中的临床应用

张菁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：评估肿瘤介入治疗患者的心理状态，进而采取有针对性的心理护理措施。**方法：**选取我院 2019 年 6 月-2020 年 2 月入住我院肿瘤介入治疗 60 例患者，并对患者的个人基本情况记录。**结果：**肿瘤介入治疗患者的 SAS、SDS 得分 43.15 ± 7.26 、 46.08 ± 8.64 ，高于常模；差异具有统计学意义。**结论：**肿瘤介入治疗患者存在焦虑、等诸多负面情绪，在实际护理期间，要时刻关注患者心理情绪，并采取应对措施。

【关键词】：心理护理；肿瘤介入；生活质量；临床应用

前言：

肿瘤是临床上的严重疾病之一，若是患者得知自身患有肿瘤，其会受到自己生理和精神等层面的因素影响，患者容易产生心理压力。据相关调查结果表明，肿瘤患者若是自身的心理情绪较为恐慌，那么这对于术后的治疗效果也会有所降低，特别是对患者术后的生活质量所造成的影响最大。在当前肿瘤患者护理过程中，护理人员需要在第一时间对其进行心理关怀，通过沟通来缓解患者恐慌等负面心理^[1]。因此，为更好地了解肿瘤介入治疗患者的心理状况，进而采取有效的护理措施，选取 2019 年 6 月-2020 年 2 月期间在我院进行治疗的肿瘤介入治疗患者 60 例，进行相关调查研究，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究，选取我院 2019 年 6 月-2020 年 2 月入住我院肿瘤介入治疗 60 例患者。60 例患者中，已婚 53 例（88.33%），离异 4 例（6.67%），未婚 3 例（5.00%）。在心理护理肿瘤介入治疗过程中，上述患者都同意本次研究。

1.2 研究方法

在发放问卷前，首先要向患者讲解这次调查的主要目的以及要求，并提前告诉患者问卷调查的填写方式。调查问卷共 4 份，其中内容包含了患者的性别、年龄和焦虑程度等。当总分超过 50 时即表明患者有抑郁倾向，得分越高，则说明倾向越明显；SAS 共有 20 项，每项 1-4 分，总分为 20 个项目得分之和，若是总分数超过了 50 这种情况就说明了患者焦虑情绪极为明显，并且在 NEPL 维度中也都是表明了倾向严重。

1.3 统计学方法

此次研究采用的软件为 spss19.0，在计量资料检验中应

用 t 来表示，在当 $p < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

2 结果

将肿瘤介入治疗患者的 SAS、SDS 评分与常模比较，见表 1。

表 1 肿瘤介入治疗患者 SDS、SAS 与生活质量的评分表

项目	肿瘤介入治疗患者	生活质量	t	P
SAS	43.15 ± 7.26	29.47 ± 2.14	55.79	<0.01
SDS	46.08 ± 8.64	40.36 ± 9.85	4.53	<0.01

肿瘤介入治疗患者的得分和常规模型的对比，见表 2。

表 2 肿瘤介入治疗患者 EPQ 各维度与生活质量的评分表

维度	肿瘤介入治疗患者	生活质量	t	P
内外向（E）	10.57 ± 5.03	9.24 ± 4.92	2.54	<0.01
精神质（P）	4.73 ± 3.65	4.63 ± 2.76	0.37	>0.05
掩饰性（L）	14.35 ± 5.21	14.08 ± 3.74	1.12	>0.05
神经质（N）	11.49 ± 6.17	12.61 ± 5.17	1.57	>0.05

3 讨论

3.1 肿瘤介入治疗患者心理护理的重要性

肿瘤是临床中比较常见的疾病之一，若是患者得知自身患有肿瘤，其会受到自己生理和精神等层面的因素影响，患者容易产生心理压力。在介入手术治疗后，患者的内脏可出现不同程度的残缺，将会给患者自身及其家庭造成一系列严

重问题，导致患者的心理遭受重创。在这种心理压力的影响下，患者的治疗效果与预后效果普遍较差。因此，对患者进行干预措施应对，促使患者的心理向好的方向转变。

现代医学的研究结果提示，人类身体上所出现的多种疾病都是和自身的心理有着极大的关联的，尤其是身心疾病。分析肿瘤介入治疗患者的心理状况，在得知诊断结果时，有些患者的心理承受力较弱，情绪地下，还有的可能会有自杀倾向。此外，与普通住院患者相比，焦虑与孤独是肿瘤介入治疗患者中比较常见的心理状态^[2]。护理人员在针对患者上述的心理状态时，护理人员需要缓解患者心理中的不良情绪，对消除其负面心理也具有积极作用，这样做能够让患者的生活质量得到提升。

鉴于肿瘤介入治疗患者普遍存在负性情绪，在护理过程中，其需要和患者进行及时的沟通，帮助患者打开心扉，主动向护士讲述自己内心的疑惑或顾虑。而患者在提出疑问时，护士应当保持正确的心态，仔细、耐心地聆听，并及时从专业角度给予建议或者提供帮助。在护理期间需要注意患者负性情绪的来源，对症施治。除面对面开展心理疏导，组织病房的肿瘤介入治疗患者参与各项活动，邀请心态良好的患者介绍自己调节心理状况的经验，也能够起到纠正负性情绪的作用。

对肿瘤介入治疗患者而言，心理护理措施应用能够减轻患者痛苦。但因为有些患者的心理承受力较弱，无法承受自己患有肿瘤疾病，所以这种情绪的出现也可能成为患者负性情绪的重要来源。因此，围绕心理护理优势以及其对肿瘤治疗的积极作用进行健康宣教，让患者对肿瘤介入治疗的必要性有清晰、准确的认知，具有重要意义。充分考虑到以往的护理宣传模式所存在的问题，当前护理人员需要把心理护理措施的相关宣传工作贯穿到整个治疗过程当中。在患者进行治疗之前，护理人员需要按照患者的性格、认知水平等，在给予对方充分尊重的前提下，告知肿瘤介入治疗的优势；并且对患者宣教在治疗过程中所需要注意到的相关事项，从而患者患者不安等情绪，交待注意事项时应注意语气尽量轻柔；治疗后，需要采取发放健康管理手册、口头宣教等多种方式，提升患者的健康管理水平。对患者中有文化水平不

高的，护理人员需要以人文关怀角度出发，制定更具个体化特色的健康宣教方案。

3.2 肿瘤介入治疗患者的心理护理思路

实践证明，良好的护患关系是心理护理效果的重要保障。因此，相关的责任护理人员需要给患者人文关怀，针对出现明显焦虑、抑郁症状的患者，应当积极与其进行交流，解决患者的疑惑，并在某些特定的时间段给患者鼓励，让其树立快速恢复的信心。在实际护理期间，责任护理人员必须要围绕患者，要以患者为中心、为患者着想，不论是在护理中还是在患者的生活中，都需要对患者负责。还有就是护理人员需要时刻的去关注患者的心理情绪，若是在发展患者心理情绪出现巨大波动时，需要及时的进行干预措施应对，以防止患者出现其他类型的心理问题。

健康教育工作在临床护理中一直是较为重要的环节。在医学临床中，患者普遍缺乏相关的医学知识，通过网络等途径获得的医学知识则又较为片面，使得患者对疾病存在较多误解。因此，在护理时，护理人员需要让患者了解肿瘤介入治疗，时刻的让患者树立好能够快速康复的信心，让其缓解对于疾病的畏惧情绪。同时，并提升患者治愈后的生活质量。

通常情况下，肿瘤患者的心理较为敏感，在得知身患肿瘤后可出现抑郁、焦虑，加上对治疗过程的担忧与恐慌，常在临床治疗时出现心率加快、血压增强等情况，产生严重的应激反应，影响治疗的效果。相关研究指出，患者在进行手术治疗之前，主刀医生需要进行访视，这样能够让患者的心理得到放松，并且这对于患者后续的治疗和治疗依从性的欧式有着极为重要的现实意义。因此，让手术患者不要带有紧张的情绪，这样对于术后恢复也有所帮助；应当加强患者的心理护理，通过与患者的交流，达到消除患者负面心理的目的，从而减轻应激反应，提高疾病治疗的效果^[3]。

综上所述，考虑肿瘤介入治疗患者极易出现负面心理的情况，针对患者的心理状况采取有效的心理干预措施，这对于患者治疗起到了极为重要的现实作用。但是在实际治疗期间因为受到患者的家庭关系、生活经历等情况的影响，每位患者的具体情况存在一定的差异，需要制定不同的心理护理措施来提高患者生活质量。

参考文献：

- [1] 史蓓. 综合护理干预对肿瘤介入治疗化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2018(10):160-161.
- [2] 尤金雅, 陈明珠. 综合护理干预对肿瘤介入治疗化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2019(22):3222-3223.
- [3] 杨丹华. 肿瘤介入治疗患者心理状况及护理对策[J]. 当代临床医刊, 2019, 30(1):2761-2761.