

人文关怀护理模式对肝癌介入术患者心理情况的改善评价

蒋凤

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

摘要:目的:分析肝癌介入术患者治疗期间接受人文关怀护理模式对其心理情况的影响。方法:择取肝癌介入术患者 80 例,患者收治时间介于 2020 年 4 月至 2021 年 8 月间,施简单随机分组处理,向对照组纳入患者开展常规护理,给予观察组纳入患者人文关怀护理模式。将组间心理情况变化情况展开对比。结果:各项护理工作开展前,评估组间 HAMA 评分值、HAMD 评分值,差异不明显, $P > 0.05$;开展护理活动后,观察组上述评分值均明显低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:于肝癌患者接受介入术治疗期间落实人文关怀护理模式的效果理想,在缓解患者心理压力方面效果理想。
关键词:肝癌介入术;人文关怀护理模式;心理情况

近年来,伴随医疗水平进一步提升以及科学技术发展,肝癌微创介入术逐渐应用临床疾病诊治中^[1]。虽然该术式具有微创、损伤小等优势,但是患者受疾病、诊治操作的应激影响,极易有负性情绪出现,进而对手术效果、术后机体康复状态等产生不良影响^[2]。本文特选取部分肝癌介入术患者施人文关怀护理模式,并对其应用效果展开总结分析,具体内容作如下阐述。

1 资料、方法

1.1 资料

于本院接收的肝癌介入术患者当中择取 80 例(2020.4—2021.8)作为本文研究样本,以简单随机分组法完成分组处理,其中对照组纳入的 40 例患者中包含 28 例男性,包含 12 例女性;年龄均值(52.09 ± 3.72)岁;依据肝功能分级,A 级例数占 30 例,B 级例数占 10 例。观察组中纳入的 40 例中包含 25 例男性,包含 15 例女性;年龄均值(52.12 ± 3.68)岁;依据肝功能分级,A 级、B 级各占 27 例、13 例。组间于研究中呈现的资料信息无差异($P > 0.05$)。

入选标准:经影像学检查、实验室检查确诊为原发性肝癌者;无肝癌介入治疗史者;具有配合问卷调查工作能力者。

排除标准:精神状态异常或有精神病史者;凝血功能异常或有出血情况存在者;患有其他恶性肿瘤者;高敏体质者。

1.2 方法

对照组:本组所有纳入患者均给予常规护理,①同患者建立良好的关系,介入术后指导患者卧床静养,及时给予心理疏导,以缓解手术刺激所致情绪症状;②将手术治疗后相关注意事项向患者详细介绍;③患者在住院治疗过程中需密切监测其生命体征变化情况,及时向上级医生反馈患者的异常,并遵照医嘱落实护理工作。

观察组:本组针对入组患者施人文关怀护理模式,具体内容如下:

(1) 将患者作为护理工作的中心,给予其足够的尊重,实施护理操作时需要注意保护患者的隐私;为患者播放音乐、喜剧节目等,转移其注意力的同时,缓解心理压力;给予患者关爱,时刻关注患者的情绪变化情况,交流时向患者表达自身的关心,对患者的心声需耐心倾听,并告知患者介入术已经是目前临床较为成熟的术式,且诊治效果理想,将其内心担忧情绪减轻。

(2) 告知患者术后机体出现疼痛感属于正常表现,对于患者的主诉需耐心倾听,期间观察及分析其肢体语言、脸色、面部表情等,评估其疼痛程度、是否可耐受等,针对无法耐受疼痛者,可合理应用镇痛药物。

(3) 部分患者因治疗疾病被迫同社会脱轨,内心失落感极为强烈,进而产生悲观情绪,影响治疗依从性。护理人员详细掌握患者经历、家庭背景以后,于护理过程中给予其情感支持,通过鼓励亲友加入患者的护理活动等方式,使患者感受到他人的关爱,并将其自我存在感提升。

1.3 观察指标

观察并统计两组纳入肝癌介入术患者的心理情况,即分别在护理工作开展前后,利用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评定,均为评分越低则代表越占据优势。

1.4 统计学处理

本研究中涉及的相关数据均经 SPSS20.0 施规范统计处理,两组间的计量经($\bar{x} \pm s$)予以表示,以 t 检验获取结果;组间计数经“%”予以表述,施卡方检验获取结果。若显示 $P < 0.05$,则提示数据差异存在统计学意义。

2 结果

分析表 1 数据,于各项护理活动开展前,组间 HAMA 评分值、HAMD 评分值相比, $P > 0.05$;各项护理活动实施后,以上评分值均呈下降表现,且以观察组更占据优势, $P < 0.05$ 。

表 1: 对比两组别间的心理情况相比 (n=40, 分)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	护理分	护理后	护理分	护理后
对照组	9.12 ± 0.58	5.38 ± 0.26	7.45 ± 0.42	3.71 ± 0.26
观察组	9.28 ± 0.36	2.15 ± 0.13	7.51 ± 0.38	2.09 ± 0.12
t	1.482	70.28	0.670	35.780
P	0.142	0.001	0.505	0.001

3 讨论

肝癌患者所接受的介入术治疗过程较为漫长,受陌生环境、手术操作以及未知疗效等因素影响,患者极易出现紧张、焦虑等极端情绪,进而对其治疗依从性、疾病治疗效果等产生不良影响^[3]。

人文关怀即为护理人员从患者的精神层面、心理层面考量,在日常护理活动中,给予患者充足的关怀和关注^[4]。该项护理模式的应用可以使患者感受到来自医护人员的关爱和尊重,将治疗期间的心理负担减轻,同时为患者营造人文关怀氛围,鼓励家属参与至患者的疏导、干预活动中,将患者内心的无助感减轻,同时帮助其重拾对抗疾病的自信心^[5]。

研究结果显示,观察组 HAMA 评分值、HAMD 评分值均显著低于对照组,提示在肝癌介入术患者的护理活动中贯彻人文关怀护理理念,有利于减轻患者的负性情绪,对疾病诊疗工作的开展具有重要意义。

总之,对肝癌介入术患者施人文关怀护理理念的效果可观,值得广泛应用。

参考文献:

[1] 王雪花,刘曰英,郭小青. 人文关怀对肝癌介入患者的影响[J]. 中国药物与临床,2021,21(10):1806-1808.

[2] 郝娜,张丽,王斌斌,等. 人文关怀在原发性肝癌介入术后患者中的应用效果[J]. 河南外科学杂志,2020,25(1):158-159.

[3] 沈萃,赵冬梅. 鼓励支持联合人文关怀对肝癌介入术后患者应对方式及希望水平的影响[J]. 广州医科大学学报,2019,47(6):131-133.

[4] 陈艳杰,曾梦婷. 人文关怀护理在原发性肝癌介入治疗患者中的应用[J]. 心理月刊,2020,15(5):81.

[5] 张一红. 人文关怀护理对合并抑郁的肝癌患者生活质量、负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志,2020,47(2):400-403.