

肿瘤外科患者焦虑和抑郁状态的分析及护理

王樱婷

上海中医药大学附属龙华医院, 上海200126

[摘要] 目的: 分析肿瘤外科患者焦虑和抑郁状态及其护理措施。**方法:** 研究以我院肿瘤外科收治的76例患者作为研究对象, 病例数入组时间为2018年5月~2019年2月, 依据随机双盲对照原则进行分组, 一组给与常规护理, 为对照组, 一组应用SAS、SDS量表进行分析后给与对应护理, 为研究组, 对比两组患者的护理效果。**结果:** 研究组患者护理后SAS评分为(15.6±2.6)分, SDS评分为(17.7±2.4)分, 各项数据与对照组比较存在统计学意义(P<0.05); 研究组患者随访期内并发症发生率为7.89%(3例), 对照组为28.95%(11例), 两组数据差异存在统计学意义(P<0.05)。**结论:** 对肿瘤患者进行焦虑和抑郁分析, 并给与对应的心理护理措施可以改善患者情绪状态, 提高患者积极心态, 降低并发症, 应当普及推广。

[关键词] 肿瘤外科; 焦虑; 抑郁; 护理措施; 并发症

[DOI] 10.18686/yxyj.v1i3.1064

肿瘤患者在进行治疗的过程中, 躯体将被严重消耗, 身体将受到巨大的摧残, 从而导致患者出现了严重的焦虑和抑郁情绪, 研究表明, 肿瘤患者焦虑和抑郁的发生率高达10%以上^[1-2], 这将对患者的治疗产生不利影响, 并降低其预后治疗效果。本文将对肿瘤外科患者焦虑和抑郁状态及其护理措施进行讨论研究, 并选取了2018年5月~2019年2月我院肿瘤外科收治的76例患者进行分组比较现将内容整理如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

研究以我院肿瘤外科收治的76例患者作为研究对象, 病例数入组时间为2018年5月~2019年2月, 依据随机双盲对照原则进行分组, 一组给与常规护理, 为对照组, 一组应用SAS、SDS量表进行分析后给与对应护理, 为研究组, 每组38例患者。研究组患者年龄在43~80岁之间, 平均年龄(62.3±3.7)岁, 有女性22例, 男性16例, 包括乳腺癌11例, 肝癌13例, 胰腺癌9例, 其它肿瘤疾病患者5例; 对照组患者年龄在40~80岁之间, 平均年龄(61.6±3.2)岁, 有女性20例, 男性18例, 包括乳腺癌13例, 肝癌10例, 胰腺癌10例, 其它肿瘤疾病患者5例。两组患者年龄、疾病类型、男女比例等一般资料比较无显著差异(P>0.05), 可以进行比较。

1.2 方法

对照组患者采取常规的临床护理措施, 如对患者进行健康教育, 讲解疾病及其治疗知识、注意事项, 并对患者进行安全教育; 遵医嘱进行患者进行用药, 并展开治疗工作; 监测患者体征与病情; 实施体位护理; 管理病房环境等等。研究组患者则在上述基础上进行心理分析, 而后采取对应的护理措施, 具体内容如下:

1.2.1 心理分析

使用SAS、SDS量表分别评价两组患者的焦虑和抑郁情绪, 首先由临床护理向患者讲解量表的内容、评估目的与意义、评估方式等, 而后由指导患者进行填写, 文化程度

较低的患者, 由患者进行口述, 护理人员填写。评分≥50分作为判定焦虑和抑郁的标准。分别在患者入院时和出院前一天进行评价。

1.2.2 护士主观判断

在患者住院治疗期间, 护士需要依据患者的行为、语言、表情、表现等对患者的心理健康状况做出主观判断, 了解患者的担忧与心理压力, 并分析其原因。

1.2.3 护理措施

患者入院后, 与患者进行详细深入的交谈, 了解患者的病情和情绪状态, 初步掌握患者的治疗进展, 建立良好的护患关系, 让患者感受到护理人员的热枕关怀; 而后, 对患者实施认知干预, 告知患者其自身存在的心理健康问题及其危害, 让患者对自身的问题有客观认识, 而后加以纠正, 引导患者主动积极的关注自身的病情和心理健康, 并进行情绪的自我调节; 针对日常活动能力较强的患者, 可指导患者进行简单的躯体锻炼, 以促进身心健康, 同时提高患者躯体免疫力、丰富患者日常生活; 做好患者家属的思想工作, 让患者家属积极面对患者, 多给与患者关心, 满足患者的日常生活要求和情感需求, 给与患者正能量, 尽量不让患者自觉自己成为家庭的负担和累赘。

1.3 观察指标

比较两组患者干预前后的SAS、SDS评分, 对患者进行为期三个月的随访, 统计两组患者的并发症情况。

1.4 统计学分析

研究使用SPSS21.0进行统计学分析, 本次研究中患者并发症为计数资料, 以(%)表示, 使用X²检验, 患者SAS、SDS评分为计量资料, 以(x±s)表示, 使用t值检验, P<0.05代表研究存在统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者护理前后SAS、SDS评分分析

表 1: 两组患者 SDS、SAS 评分比较 (x±s) 分

组别 (n=38)	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	56.6±3.7	15.6±2.6	52.8±4.2	17.7±2.4

对照组	55.7±3.2	25.9±2.8	53.1±3.5	26.2±2.7
t	1.1341	16.6169	0.3383	14.5046
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组患者护理后 SAS 评分为 (15.6±2.6) 分。SDS 评分为 (17.7±2.4) 分, 各项数据与对照组比较存在统计学意义 (P<0.05)。

2.2 两组患者的并发症分析

表 2: 两组患者的并发症统计

组别 (n=38)	压疮 (n)	血管并发症 (n)	肝肾功能损害 (n)	合计 (n%)
研究组	1	2	0	3 (7.89)
对照组	3	5	3	11 (28.95)
X ²				5.4286
P				<0.05

研究组患者随访期内并发症发生率为 7.89% (3 例), 对照组为 28.95% (11 例), 两组数据差异存在统计学意义 (P<0.05)。

3、讨论

目前为止, 肿瘤疾病仍然是世界性的医学难题, 针对肿瘤疾病的治疗, 临床中尚未提出任何有效的解决措施, 患者往往依靠手术和放化疗进行治疗^[3]。但是, 目前的治疗手段对患者的损伤非常大, 将严重消耗患者躯体, 带来不适感, 从而引起焦虑和抑郁情绪, 使患者逐步的放弃治疗。

因此, 针对肿瘤疾病患者, 应当关注患者的心理健康。临床中, 可以采用 SAS、SDS 量表评估患者情绪状态, 量化患者焦虑与抑郁情绪的严重程度, 便于实施标准化的护理措施。在得知评估结果后, 可以从心理护理、运动锻炼、家庭支持当几个方面入手, 进行积极的干预, 让患者客观意识到自身存在的问题及其危害, 并引导患者进行自我纠正和调节, 保持患者心态健康^[4-5]。

从本次研究结果来看: 研究组患者护理后 SAS 评分为 (15.6±2.6) 分。SDS 评分为 (17.7±2.4) 分, 各项数据与对照组比较存在统计学意义 (P<0.05)。结果表明: 在心理评估的基础上, 给与对应的干预措施, 可以有效缓解患者的不良情绪, 这对于减少并发症也具有积极作用。该观点在结果 2.2 中得到了论证。

综上所述: 对肿瘤患者进行焦虑和抑郁分析, 并给与对应的心理护理措施可以改善患者情绪状态, 提高患者积极心态, 降低并发症, 应当普及推广。

参考文献:

- [1]孙宸,周岩冰,王东升等.抑郁焦虑评估对胃肠道恶性肿瘤患者术后抑郁焦虑症状及心理卫生机构就诊率的影响[J].中华胃肠外科杂志,2016,19(5):571-574.
- [2]高刚,钱茂华,季超等.喉癌患者术后抑郁和焦虑的发病因素分析及其对喉癌患者预后和生活质量的影响[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2018,25(4):195-198.
- [3]李乐,王斌全,高太虎等.头颈肿瘤住院患者术前心理学特征初步分析[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,53(1):21-26.
- [4]陈显春,宗贝歌,谭璇妮等.乳腺疾病护理门诊对乳腺癌患者术后焦虑和抑郁情绪的干预效果[J].中华乳腺病杂志(电子版),2016,10(5):287-290.
- [5]史颜梅,赵红乐,庄静等.音乐干预对肿瘤患者生理和心理影响的系统评价[J].中国实用护理杂志,2017,33(20):1595-1600.

稿件信息:

收稿日期: 2019 年 7 月 28 日; 录用日期: 2019 年 8 月 14 日; 发布日期: 2019 年 8 月 26 日

文章引文: 王樱婷. 肿瘤外科患者焦虑和抑郁状态的分析及护理 [J]. 医学研究.2019,1(3).

<http://dx.doi.org/10.18686/yxj.v1i3>.

知网检索的两种方式

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 例如: ISSN: 2661-359X/2661-3603, 即可查询

2. 打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询 投稿请点击:

<http://cn.usp-pl.com/index.php/yxj/login> 期刊邮箱: xueshu@usp-pl.com