

心理干预在降低肿瘤患者对腹腔热灌注治疗的不良反应的效果研究

The effect of psychological intervention on reducing adverse reactions of tumor patients to intraperitoneal thermal perfusion therapy

吴静

Wujing

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-胃肠外科)

(Tongji Hospital-Gastrointestinal Surgery Department, Tongji Hospital affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology)

摘要:目的:分析心理干预在降低肿瘤患者对腹腔热灌注治疗的不良反应的效果。方法:研究时间确定为2021年3月-2022年9月期间,研究对象为本院收治的76例进行腹腔热灌注治疗的肿瘤患者,以随机法分组,各38例。对照组进行常规干预,观察组进行心理干预。对比干预效果。结果:观察组不良反应发生率较对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组心理状态评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对进行腹腔热灌注治疗的肿瘤患者进行心理干预,通过各种措施可以使患者的焦虑抑郁状态得到好转,并且使不良反应的发生率显著地降低,患者的满意度较高。

Abstract:Objective: To analyze the effectiveness of psychological intervention in reducing the adverse reactions of tumor patients to intraperitoneal thermal perfusion therapy. The research period was determined to be from June 2021 to March 2023. The study subjects were 76 tumor patients admitted to our hospital who underwent intraperitoneal thermal perfusion therapy. They were randomly divided into 38 cases each. The control group received routine intervention, while the observation group received psychological intervention. Compare the effectiveness of interventions. The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The psychological state score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Psychological intervention can improve the anxiety and depression status of tumor patients undergoing intraperitoneal thermal perfusion therapy through various measures, and significantly reduce the incidence of adverse reactions, resulting in higher patient satisfaction.

关键词:心理干预; 肿瘤; 腹腔热灌注; 不良反应

Keywords: Psychological intervention; Tumor; Abdominal thermal perfusion; Adverse reactions

腹腔热灌注治疗通过腹腔引流管将药物注入到患者的腹腔或者是盆腔,从而更好地达到抑制肿瘤生长的作用,进而使患者的生存时间获得延长^[1]。热灌注化疗将化疗的药物和灌注液混合在一起并进行加热,通过癌细胞以及正常的组织之间对于温度的敏感与耐受程度的不同,进而对肿瘤细胞进行杀灭。但是有许多的肿瘤患者在经过手术之后身体素质都会比较差,体质非常弱,就会有意志消沉、身心煎熬等各种情况,这就会使各种不同的不良反应以及并发症出现,不利于患者的预后,会对治疗效果造成严重的影响^[2]。所以,对患者进行有效的护理非常的关键,可以很好地提高患者的生活质量。本研究对进行腹腔热灌注治疗的肿瘤患者应用心理干预,并对不良反应进行研究。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间确定为2021年6月-2023年3月期间,研究对象为本院收治的76例进行腹腔热灌注治疗的肿瘤患者,以随机法分组,各38例。观察组中有男女患者各20例、18例,年龄35-73岁,平均(54.29±2.40)岁。对照组中有男女患者各22例、16例,年龄36-72岁,平均(54.19±2.55)岁。患者资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:患者均为初次进行肿瘤治疗;均可以采取腹腔热灌注治疗;患者及家属知情同意。

排除标准:合并其他严重病变者;患有造血功能性障碍以及骨髓抑制者;言语障碍、精神异常者。

1.2 方法

患者入院后均进行腹腔热灌注治疗。患者在手术室进行腹腔热灌注治疗置管,方法如下:在患者腹腔中放入3-4条灌注管,在患者的盆底位置放置两根灌注管,另外两根在患者的下腹部皮肤位置引出。让其形成密闭的循环维持浸出液的动态平衡的状态,让化疗液可以更加均匀地分布在患者的腹腔之中。结束后,将患者的引流管上面连接引流袋,将腹腔中的残留液体引出体外。

由胃肠外科专科教授和临床主治医师,工作10年以上的护理人员组成灌注团队,对灌注患者治疗前后进行护理干预。

对照组进行常规干预。根据患者的疾病情况对患者进行监测,以防发生各种并发症,并提前将可能产生的并发症进行告知,并提前做好健康教育,进行预防措施制定。

观察组进行心理干预。(1)专业的灌注护士会在在灌注前要将患者的基本情况进行了了解,主动热情地与患者进行交流,在此期间将患者的职业、文化背景、心理特点等各种情况进行全面的了

解。要保证言语温柔,态度和善,通过对患者介绍疾病治疗成功的案例,使得患者对治疗信心显著地增加,减轻心理压力,以便于更好地去接受腹腔热灌注治疗。(2)应用温柔的声音将腹腔热灌注治疗的步骤、流程、目的等进行详细的告知,并提前将可能会出现并发症或者不良情况进行讲解,让患者做好充足的心理准备,使得患者的顾虑得到最大程度地消除。(3)与患者的家属进行情况说明,充分的调动家属的积极性,让其更好的体贴与关照患者,告知家属在治疗以及护理的过程中均有医护人员全程的陪同,如果有意外情况出现,会有人及时地采取措施进行治疗,缓解患者以及家属的紧张情绪。采取超前镇痛的方式,在灌注前注射镇痛药物,减少因灌注过程中产生的疼痛引起的较差的心理状态。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组不良反应发生情况。对比两组的腹痛腹胀、贫血、发热、胃肠道症状、骨髓抑制、手脚麻木情况。

1.3.2 对比两组心理状态。以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)为评估工具,分数越低,状态越好。

1.3.3 对比两组满意度情况。非常满意为大于90分,满意为70分-90分,不满意为小于70分。满意度=非常满意+满意。

1.4 统计学分析

研究数据以SPSS 24.0软件处理。($\bar{x} \pm s$): 作为计量资料,并由t检验;n(%): 作为计数资料,并由 χ^2 检验。 $P<0.05$,表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组不良反应发生情况

观察组发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 术后并发症对比[n(%)]

组别	例数	腹痛腹胀	贫血	发热	胃肠道症状	骨髓抑制	手脚麻木	发生率
观察组	38	1 (2.63)	0	0	0	0	1 (2.63)	2 (5.26)
对照组	38	1 (2.63)	2 (5.26)	0	2 (5.26)	0	3 (7.89)	8 (21.05)
χ^2	/	/	/	/	/	/	/	4.146
P	/	/	/	/	/	/	/	0.042

2.2 评估患者心理状态

(下转第24页)

(上接第 20 页)

观察组心理状态评分低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 评估患者心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	65.24 ± 3.01	47.23 ± 3.01	63.67 ± 3.17	45.94 ± 3.56
对照组	38	65.39 ± 3.21	52.60 ± 2.79	63.59 ± 3.13	49.52 ± 3.44
t	/	0.210	8.066	0.111	4.458
P	/	0.834	0.000	0.912	0.000

2.3 对比两组满意度情况

观察组满意度高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 对比两组满意度情况[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	38	20 (52.63)	17 (44.74)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	16 (42.11)	15 (39.47)	7 (18.42)	31 (81.58)
X ²	/	/	/	/	5.029
P	/	/	/	/	0.025

3 讨论

腹腔热灌注治疗这种新型的治疗方式, 已经成为了对肿瘤患者进行治疗的较为高效的方法, 不仅能对患者进行局部化疗作用, 还能够利用高浓度的药物将肿瘤细胞杀死, 使患者的疼痛显著地减轻^[1]。腹腔热灌注治疗与其他的给药途径并不相同, 所以出现的反应以及得到的效果也并不相同, 可以发挥其他治疗方式的效果, 也会有不一样的不良情况出现。另外, 患者的心理与身体健康情况有着非常重大的关联, 所以, 护理人员在治疗前以及治疗后要对患者进行护理干预措施。尤其患者均是第一次进行腹腔热灌注治疗, 对于这种治疗方式并不了解, 对于治疗效果、并发症、不良反应等均不理解^[4]。患者非常容易产生怀疑、消极等各种不良的心理, 所以,

护理人员要对其进行更多地关心和帮助, 给予其更多的鼓励, 增加治愈疾病的信心。

本研究通过对患者进行治疗和护理, 结果发现患者的焦虑抑郁状态显著的得到缓解, 不良反应的发生率显著地降低, 对护理的满意度较高。这些均充分的说明, 对患者进行心理干预, 通过温柔的话语、和善的语气、友好的态度主动地与患者进行交流, 使患者的不安、焦虑的状态得到很好的缓解^[5]。通过对各种可能出现的不良反应进行预测并提前做好干预措施, 使得患者做好了充足的心理准备, 最大程度上满足了患者的内心需求, 帮助患者更好地树立了信心, 以使治疗能够得到顺利的实施^[6]。总之, 在对患者进行治疗后进行心理干预, 可以使患者的情况得到最大程度地好转, 效果显著。

综上所述, 对进行腹腔热灌注治疗的肿瘤患者进行心理干预, 通过各种措施可以使患者的焦虑抑郁状态得到好转, 并且使不良反应的发生率显著地降低, 患者的满意度较高。

参考文献:

[1] 裴新荣, 荣菲, 孙敏, 杨丽, 李莉梅. 腹腔热灌注化疗联合全流程护理干预对胃肠肿瘤术后患者的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(2): 111-113.

[2] 何秀瑜, 黄志芬, 郑碧环, 陈婷婷. 全面护理干预在晚期胃癌腹腔热灌注化疗中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12): 1653-1654.

[3] 李燕旋, 梁秀生, 黄石华, 梁丽春. 循证护理模式对行腹腔热灌注化疗患者焦虑抑郁情绪及不良反应的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(15): 2092-2094.

[4] 田焯, 王鑫. 100 例妇科恶性肿瘤病人腹腔热灌注治疗的护理体会[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27(S1): 258-259.

[5] 马乐. 循证护理对恶性肿瘤腹腔热灌注患者希望水平及癌因疲乏的影响[J]. 西藏医药, 2020, 41(4): 106-107.

[6] 聂凤妹, 黎少芳, 苏焕玲. 舒适护理在恒温腹腔热灌注化疗治疗结直肠癌并恶性腹水患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 121+137.