

# 心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用价值

陈晨 汪方圆 周彩粉<sup>通信作者</sup>

(河南省开封市开封一五五医院 河南开封 475000)

**摘要:**目的 探究心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用价值。方法 纳入 2022 年 3 月-2023 年 9 月我院收治的术后疼痛的 42 例肺癌患者为研究对象,按照抽签法平均分为两组,各 21 例。对照组进行常规基础护理,观察组在常规护理基础上重点突出心理干预,对比对患者术后疼痛的护理效果。结果 观察组患者在手术后不同阶段疼痛长度评分均低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ ),观察组患者护理后的精力和自尊项评分高于对照组,愤怒、疲劳、紧张、抑郁、慌乱等不良心理状态评分均低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ )。结论 对肺癌术后疼痛患者进行心理干预,能够使患者意识到情绪对疼痛的影响,从而使患者在术后保持良好心态,积极配合疼痛护理,降低不良情绪的干扰,促进患者尽快恢复减轻疼痛,值得被临床护理推广应用。

**关键词:**心理干预;肺癌患者;术后疼痛;应用价值

肺癌是一种常见的恶性肿瘤,以其高发病率和致死率而闻名。早期肺癌的症状可能相对较轻,患者可能会出现持续性咳嗽,咳嗽的痰可能带有血丝或血块,甚至没有明显的症状,所以错过最佳治疗时间,发现时需要通过手术进行治疗<sup>[1]</sup>。然而,术后疼痛不仅给患者带来身体上的不适,还会对其心理健康产生负面影响。因此,在肺癌患者术后疼痛护理中,心理干预的应用具有重要的价值。通过心理干预,可以帮助患者调整自己的情绪状态,减轻焦虑和恐惧感,从而降低疼痛的感受程度。本研究旨在探究心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用价值,具体分析如下。

## 1 一般资料和研究方法

### 1.1 资料

纳入 2022 年 3 月-2023 年 9 月我院收治的术后疼痛的 42 例肺癌患者为研究对象,按照抽签法平均分为两组,各 21 例。对照组男 12 例,女 9 例,年龄 (37~68) 岁,平均年龄 ( $46.12 \pm 2.26$ ) 岁。观察组男 13 例,女 8 例,年龄 (38~69) 岁,平均年龄 ( $46.85 \pm 2.38$ ) 岁。两组患者基本信息比较,不存在明显差异 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**(1)均经过病理检查确诊为肺癌;(2)患者均进行手术,并且存在术后疼痛;(3)知晓实验并自愿参与。  
**排除标准:**(1)患者存在抑郁症;(2)存在精神和认知障碍;(3)其他肿瘤手术患者。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组**采用常规基础护理,主要包括在手术后对患者和家属进行健康教育,告知其术后疼痛的原因以及减轻疼痛的方法,提高患者的自我护理能力;对患者进行伤口护理,避免感染,减轻伤口疼痛;做好营养护理和康复训练护理等。

**1.2.2 观察组**患者在其基础上重点进行心理干预护理,具体包括:(1)对患者进行教育和术后信息传递:及时告知患者和家属手术结果,减轻他们的心理压力。给予患者关于术后疼痛的详细信息,包括预期的疼痛程度、持续时间和可能的副作用,可以帮助患者更好地应对疼痛。通过提供准确的信息,使患者可以更好地理解术后疼痛的原因和处理方法,减少不必要的担忧和焦虑。(2)建立情感支持:肺癌患者在术后疼痛期间需要得到家人、朋友和医疗团队的支持。包括情感上的关怀、陪伴和鼓励,以及照料日常生活和提供经济支持等实质性的支持。使患者感受到他们不是孤单的,可以随时寻求帮助和支持,从而减轻疼痛带来的心理负担<sup>[2]</sup>。(3)放松训练:包括深呼吸、渐进性肌肉松弛和冥想等,帮助患者减轻疼痛感和焦虑,从而减轻术后疼痛带来的不适和痛苦。(4)为患者提供心理咨询:医

护人员需要在安全、私密的空间,倾听患者的痛苦和困惑,提供情感支持和专业建议,为患者纾解心理压力。(5)集体心理干预:每周组织肺癌术后患者举行一次心理座谈会,解决患者提出的疑问,并且对患者进行健康教育,而且需要鼓励患者之间进行交流,互相交流经验,互相鼓励,提高患者对治疗的信心和配合程度。(6)鼓励患者发展兴趣爱好:术后患者恢复期间可以鼓励患者做一些自己感兴趣的事,发展兴趣爱好,转移患者注意力,降低焦虑和疼痛程度。(7)认知行为干预:术后患者可能会因为疼痛而感到无助和绝望,认为他们无法做任何事情来缓解疼痛。所以医护人员需要使患者认识到自己的思维模式和行为习惯对疼痛感知和情绪反应的影响,帮助他们改变负面的思维和行为模式,从而减轻疼痛带来的心理困扰<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)观察两组患者术后不同时期的疼痛程度,使用 VAS 疼痛量表进行评价,0 分表示无痛,3 分以下为可以忍受的轻微疼痛,4~6 分为患者疼痛不影响睡眠,能够忍受,7~10 分为疼痛剧烈,影响食欲和睡眠,评分越高,说明患者疼痛程度越严重。

(2)观察两组患者护理后情绪状态,使用 POSM 心理状态剖面图量表评价,包括愤怒、疲劳、精力、紧张、抑郁、慌乱、自尊等项目,精力和自尊得分越高、其他项目得分越少说明患者心理青族状态越好。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS19.0 软件对实验数据进行处理分析,计量资料使用平均数  $\pm$  标准差进行表示,组间差异使用 t 检验,差异明显时 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 对比护理后不同时间段患者疼痛程度

观察组患者在手术后不同阶段疼痛长度评分均低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ ),见表 1:

表 1 护理后不同时间段患者疼痛程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,分)

分组	例数	术后 6 小时	术后 24 小时	术后 36 小时
对照组	21	6.59 $\pm$ 1.56	6.96 $\pm$ 1.54	6.05 $\pm$ 1.03
观察组	21	3.21 $\pm$ 1.09	3.58 $\pm$ 1.21	3.34 $\pm$ 1.01
t		8.139	7.909	8.609
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 对比两组护理后的情绪状态

观察组患者护理后的精力和自尊项评分高于对照组,愤怒、疲劳、紧张、抑郁、慌乱等不良心理状态评分均低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ ),见表 2:

表2 两组患者护理后的情绪状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,分)

分组	例数	愤怒	疲劳	精力	紧张	抑郁	慌乱	自尊
对照组	21	21.26 $\pm 2.56$	10.26 $\pm 2.36$	20.36 $\pm 2.31$	14.69 $\pm 2.36$	15.38 $\pm 2.17$	13.68 $\pm 2.33$	16.21 $\pm 2.54$
观察组	21	16.54 $\pm 2.34$	8.21 $\pm 2.16$	24.58 $\pm 2.19$	11.54 $\pm 2.14$	13.27 $\pm 2.13$	11.24 $\pm 2.02$	19.23 $\pm 2.56$
t		6.236	2.936	6.075	4.531	3.180	3.626	3.838
P		0.000	0.006	0.000	0.000	0.003	0.001	0.000

### 3 讨论

随着生活方式的改变和环境污染的加剧,肺癌的发病率不断上升,对人们的健康产生了巨大的威胁。肺癌是由于肺组织中的细胞发生异常增殖和分化而形成的。肺癌可以分为两种主要类型:小细胞肺癌和非小细胞肺癌。肺癌的发病原因多种多样,包括吸烟、环境污染、遗传因素和职业暴露等<sup>[4]</sup>。手术治疗是临床常用方法之一,但是在手术后患者往往会感觉疼痛,术后疼痛的原因可以是多方面的。手术本身可能导致切口疼痛,尤其是在胸部手术中切口周围的组织损伤、神经刺激和炎症反应都可以引起疼痛。手术过程中可能需要进行肺部切除或部分切除,这样会对肺组织造成一定的损伤,导致术后疼痛<sup>[5]</sup>。其他因素,如肺部积液或感染,也可能增加术后疼痛的程度。疼痛不但影响患者恢复,而且还会改患者早场巨大心理压力,所以需要重视术后心理干预。

实验结果表明,观察组患者在手术后不同阶段疼痛长度评分均低于对照组,差异明显( $P < 0.05$ ),观察组患者护理后的精力和自尊项评分高于对照组,愤怒、疲劳、紧张、抑郁、慌

乱等不良心理状态评分均低于对照组,差异明显( $P < 0.05$ )。说明通过心理干预,可以帮助患者调整自己的心态,增强对康复的信心和意愿,提高康复效果,降低疼痛程度。例如,可以通过心理支持、心理教育和生活技能培训等手段,帮助患者树立积极的康复态度,增强自我管理的能力,提高生活质量。通过心理干预,可以帮助患者积极应对疾病和治疗过程中的困难和挑战,提高生活的满意度和幸福感。例如,可以通过心理咨询、社会支持和康复培训等途径,帮助患者建立积极的社会支持网络,增强社交活动的的能力,提高生活的质量。

总之,通过减轻疼痛感受、促进康复和改善生活质量,心理干预可以为患者提供全面的护理支持,帮助他们更好地应对疾病和治疗的挑战,恢复身心健康。医护人员应重视心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用。

### 参考文献:

- [1]张亚娜. 心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2023,38(01):206-207.
- [2]孔珍,高岩,殷璞. 心理干预结合活动性疼痛护理评估在肺癌患者术后疼痛管理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(06):1-4.
- [3]胡宝芹,杨梦晨. 基于放松训练的心理护理对非小细胞肺癌患者的影响[J]. 心理月刊,2022,17(02):196-199.
- [4]郭蕾. 疼痛护理评估及护理干预对肺癌术后疼痛管理质量的影响分析[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(18):2988-2990.
- [5]王丹. 心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用效果观察[J]. 当代医学,2021,27(07):184-186.