

心理护理干预对中年男性癌症化疗患者负性情绪的影响

王 敏

(兰州大学附属第二医院 肿瘤内科 730000)

摘要：癌症为临床中多发疾病、常见疾病，对于人们的生命安全造成严重的威胁，目前主要以手术治疗为治疗手段，并联合放疗、化疗等方式进行辅助治疗，但化疗具有极大的副作用，会导致患者出现严重的负面情绪，中年男性为家庭的顶梁柱，因此对于此类患者的心理护理措施十分重要，然而常规的治疗方案忽略了对于癌症化疗患者的心理影响，不利于患者配合化疗，使得治疗效果降低，本研究为探讨心理护理干预对中年男性癌症化疗患者负性情绪的影响，具体综述如下。

关键词：心理护理；癌症；化疗；负性情绪

有研究表明，尤其是癌症处于晚期的患者，其癌症就是导致患者产生应激反应的主要因素，导致患者出现极重的心理负担，影响患者的治疗进程及身体康复情况，常规的治疗已不能满足患者的生理、心理需求。随着医学模式的不断转变，且患者对疾病的认知已超越了的生理因素，逐渐发展到社会因素、心理因素^[1]，有科学研究表明，社会因素、心理因素与患者癌症病情进展、治疗的结果具有密切的关联。中年是40岁至55岁阶段，处于该阶段的男性在家庭中担任着重要的角色，具有较强的社会责任感及家庭责任感，同时伴随着丈夫、父亲等角色，当该“职业”患癌症时，对于其社会环境、家庭环境造成严重不良影响^[2]，同时因为化疗的负面作用，若治疗、护理不当会导致男性患者产生抑郁、焦虑等负面情绪，影响其患者本人及家庭，因此针对中年化疗男性进行心理护理是十分重要的。本研究为探讨心理护理干预对中年男性癌症化疗患者负性情绪的影响，具体综述如下。

1 心理分析

1.1 焦虑心理

部分中年癌症化疗患者来自农村，家庭经济比较困难，担心化疗产生较高的费用，担心自己及家庭无法承担，还有部分中年患者担心自己生病后无法维持在家庭的、社会的地位，导致经济来源丢失，家庭破碎，从而产生焦虑的心情。

1.2 恐惧心理

由于癌症是临床中十分常见的、恶性程度极高的、死亡率极高的疾病^[3]，大多数患者面都是“谈癌色变”，特别是中年患者，正处于生命的最佳阶段，事业的高峰期，当得知自己患有癌症后十分恐惧，且听闻癌症的化疗会出现多种不良反应，会产生诸多的心理压力，极不利于化疗进程的进行。

1.3 抗拒心理

部分中年患者对于其家属及医护人员的语言、行为产生怀疑，怀疑甚至担心家属及医护人员隐瞒自己的病情，认为癌症出现转移或恶化^[4]，甚至将自己的病情与病情十分严重的患者进行对照，觉得病情十分严重，化疗已产生不了效果，且会影响自己的形象，导致脱发等负面作用，故拒绝化疗^[5]。

1.4 绝望心理

部分中年癌症化疗患者处于癌症晚期阶段，其癌细胞出现转移，对神经组织造成侵犯，造成疼痛或呈现大范围转移，患者十分痛苦，患者感觉自己处于生命的最后阶段，会对生活失去信心，产生绝望的心情。

2 心理护理

2.1 消除抑郁、焦虑心理

因多数中年癌症男性化疗患者对于化疗知识的认知程度较低，会出现恐惧的心理。因此护理人员需强化护患间的沟通，使得患者对于自身的疾病及化疗措施有正确的认知，可适当的告知患者化疗的相关知识^[6]，例如化疗是什么，化疗的相关毒副作用及预防措施等，在日常治疗中便将这些内容客观的告知患者。不仅如此，还需了解患者的经济状况，重视患者的经济承受能力予以针对性的治

疗，缓解其心理负担，使得其愿意接受化疗，还可动员其妻子、子女共同参与心理护理的措施，使得患者对于生活产生希望，配合医护人员进行相关治疗。

2.2 消除抗拒、绝望的心理

在对患者进行治疗、护理期间，与患者进行一对一的交谈，诱导患者说出自己的心理感受及想法，倾听患者的苦恼，并针对患者的具体轻语进行心理疏导，可让同类疾病患者接受化疗的成功案例分享至绝望、抗拒治疗的患者，可促使患者感受到生活的希望，还可适当的联系患者家庭人员、同事甚至上司来医院探望患者，告知患者待疾病好转后便可重新回到单位上班，有助于患者提高化疗的依从性^[7]。

2.3 减轻、缓解药物不良反应

可根据患者的家庭、经济情况，为患者配置营养师，修订患者在化疗期间的食谱，予以易消化、高蛋白的食物，如鸡蛋、牛奶、新鲜果蔬等，切忌不得摄入油炸、油腻的食物，遵循少食多餐的原则，改善患者的营养状况。还需强化患者的口腔护理，对于患者的口腔进行定期的清洁，告知患者需早晚、饭后漱口，可予以冰水或味喃西林液漱口。对于化疗导致骨髓抑制而容易诱发感染的患者，需保证消毒制度，为患者提供安静、舒适的生活环境，对于患者的合理需求可尽量满足，提高其治疗的依从性。

3 小结

中年男性为家庭的顶梁柱，社会复兴的中坚力量，在家庭、社会层面都扮演着重要的角色，关于中年男性的癌症化疗护理，需从“以人为本”的角度出发，医护人员不仅需掌握娴熟的临床工作技巧，还需本着“以人为本”的基础，予以针对性的心理护理，从而使得患者在接受治疗期间，其心理、生理都处于正常状态，才有利于临床中癌症疾病的治疗进程，提高其生活质量。

参考文献：

- [1]林尽.癌症患者灵性照护需求现状调查与护理干预策略[J].护理实践与研究,2019,16(14):61-62.
- [2]卢桂华,肖瑜,杜驰等.社会心理支持护理对改善癌症化疗患者自我感受负担的效果研究[J].肿瘤预防与治疗,2015,28(4):209-213.
- [3]朱丹,陈阳.自控锻炼方案对癌症化疗患者癌因性疲乏和睡眠质量的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(10):721-727.DOI
- [4]莫港英,汤露,朱巧灵等.针对性护理在改善癌症化疗患者睡眠质量及提高生活质量中的作用[J].临床医学工程,2018,25(4):529-530.
- [5]田靖,刘化侠,宿婷等.基于故事理论的护理干预对癌症化疗患者负性情绪及生命质量的影响[J].中国实用护理杂志,2018,34(4):251-255.
- [6]罗超,何淑波,周初菊等.老年癌症初期化疗病人的生活质量影响因素调查及护理对策[J].护理研究,2015,71(22):2765-2766,2767.
- [7]高乾梅.心理支持护理对改善癌症化疗患者自我感受负担的效果研究[J].中外医学研究,2015,33(28):89-90.