

舒适护理干预对于改善癌痛患者心理状况与生活质量的效 果分析

李建

(承德护理职业学院 河北承德 067000)

摘要:目的:分析在癌痛患者护理中给予患者舒适护理干预对改善患者心理状况及提升患者生活质量的影响。方法:选取2019年4月份至2020年4月份我院接受治疗的120例癌痛患者,随机分组法将患者分成2组,每组各60例。对照组给予患者常规护理方法,观察组给予患者舒适护理干预方法。结果:护理前,两组SAS、SDS评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组SAS、SDS评分低于对照组,生活质量评分观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在癌痛患者护理中应用舒适护理干预方法,有助于改善患者的不良心理状态,提升患者的生活质量。

关键词:舒适护理干预;癌痛;抑郁;焦虑;生活质量

癌症属于一种恶性肿瘤疾病,在临床上有着较高的发病率。大多数癌症患者均会出现疼痛感,与癌症本身具有较强的侵袭性有直接关系。当癌症患者出现疼痛感后,大多数患者会出现焦虑及抑郁等不良心理状态,导致患者的生活质量大大降低。因此,为了改善患者的不良心理情绪,提升患者的生活质量,缓解患者的疼痛感具有必要性^[1]。本文将于2019年4月份至2020年4月份我院接受治疗的120例癌痛患者作为研究对象,分析在癌痛患者护理中给予患者舒适护理干预对改善患者心理状况及提升患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月份至2020年4月份我院接受治疗的120例癌痛患者,随机分组法将患者分成2组。对照组有60例,男30例,女30例,年龄为32~74岁,平均年龄(53.2 ± 3.6)岁;观察组有60例,男31例,女29例,年龄为33~75岁,平均年龄(54.3 ± 3.2)岁。一般资料比较两组患者无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理方法,给予患者的护理方法包括基础护理、用药方法、饮食方法、出院指导等。

1.2.2 观察组

给予患者舒适护理干预方法,(1)舒适心理护理:患者在住院期间,护理人员应与患者进行沟通和交流,使患者感受到温暖和亲切感,引导患者正面对疾病,避免患者出现焦虑及抑郁心理情绪。(2)舒适生活护理:为患者营造良好的住院环境,将病房内的温湿度控制在标准范围内,定时对病房进行通风,确保病房内光线、空气及温度的适宜性。(3)健康知识宣教:护理人员应耐心为患者介绍疾病发病机制、用药方法、用药后的作用机制及可能出现的副作用等。告知患者当出现疼痛感时,应及时告知医护人员,再有必要的情况下应服用止痛药。

1.3 观察指标

对两组患者护理前后的SAS、SDS评分进行对比,使用SAS(焦虑)量表和SDS(抑郁)量表对患者进行评估,得分越高代表患者的焦虑及抑郁程度越严重。

评估两组患者的生活质量,使用SF-36(生活质量评价量表)进行评估,量表中的项目包括:健康感觉、角色功能、躯体功能、社会功能、认知水平、情感功能,总分100分,评分越高代表患者的生活质量越高^[1]。

1.4 统计学处理

用SPSS20.0软件,以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,以t检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后SAS、SDS评分对比

护理前,两组SAS、SDS评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组SAS、SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 护理前后SAS、SDS评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=60)	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	64.35 \pm 8.45	32.58 \pm 4.12	66.38 \pm 6.75	33.47 \pm 4.46
对照组	64.25 \pm 9.17	48.36 \pm 3.76	67.35 \pm 8.16	44.38 \pm 3.75
t值	0.868	9.643	0.713	2.467
P值	0.376	0.000	0.476	0.000

注:与观察组相比,* $P < 0.05$ 。

2.2 两组生活质量评分对比

生活质量评分观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	健康感觉	角色功能	躯体功能	社会功能	认知水平	情感功能
观察组	60.27 \pm 2.24	79.36 \pm 5.26	68.15 \pm 4.03	75.32 \pm 5.75	70.25 \pm 5.75	79.35 \pm 5.75
对照组	52.37 \pm 4.75	54.72 \pm 1.67	53.47 \pm 4.76	60.24 \pm 5.47	54.23 \pm 1.76	62.36 \pm 5.24
t值	5.082	31.102	15.826	11.302	16.472	14.035
P值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

注:与观察组相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

癌痛的疼痛感较强,并且具有反复性,引发癌痛的产生原因较多,导致患者的身体遭受到严重的损坏,并且患者极容易出现焦虑及抑郁心理状态,给患者的正常生活带来了极大的负面影响。现阶段,临床上缓解癌痛主要是采用给予患者药物方式及护理方式来进行。传统护理方法仅是对患者的用药后出现的不良反应进行监测,要求患者应严格按照医嘱服药,但是患者的不良心理状态无法消除掉,并且生活质量也大大下降。舒适护理干预具有人性化、舒适化等特点,护理人员在对患者进行护理期间,将患者作为护理工作的核心,更加重视提升患者的生活质量^[1]。

本文的研究结果显示,观察组患者的SAS、SDS不良心理状态评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,说明在癌痛患者护理中应用舒适护理方法具有可行性,患者的焦虑及抑郁负面心理情绪得到了明显的改善,提升了患者的生活质量,有助于帮助患者早日

恢复健康。

综上所述,在癌痛患者护理中应用舒适护理干预方法,有助于改善患者的不良心理状态,提升患者的生活质量。

参考文献:

[1]余云霞.分析规范化癌痛护理干预对癌症患者生活质量、心理状况的改善效果[J].心理月刊,2020,15(04):77.

[2]姜美娟,李京,韩涛.中药穴位贴敷联合规范化癌痛护理干预对患者心理状况与生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2019,35(05):968-971.

[3]陈淑娣.舒适护理对癌痛患者心理状况及睡眠质量的改善作用[J].中国乡村医药,2019,26(04):64-65.

作者简介:李建,女,满族,籍贯:河北承德;1970年;职称:副教授;学历:在职研究生 医学硕士;研究方向:医疗护理;主要从事《基础护学》教学,