

术后心理护理干预对提高外阴癌患者生活质量的影响

阙玉婷

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 401336)

摘要:目的 探讨术后心理护理干预对提高外阴癌患者生活质量的影响。方法 选择于本院治疗外阴癌的 50 例患者作为研究对象,收治入院时间为 2019 年 1 月—2019 年 12 月,将其根据病房号随机分为对照组和干预组,每组各 25 例。对照组患者仅给予常规护理,在对照组基础上给予干预组术后心理护理。观察和比较两组患者的不良情绪自评量表评分。结果 干预组患者的抑郁自评量表评分、焦虑自评量表评分低于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对外阴癌患者实施术后心理护理干预显著改善患者焦虑、抑郁等不良情绪。

关键词:不良情绪;外阴癌患者;术后心理护理干预

前言

外阴癌是较为少见的一种女性生殖器官恶性肿瘤,以局部结节或肿块逐渐增大、坏死以及感染,并伴有疼痛感为主要临床特征^[1]。由于手术创面较大,患者外阴部组织缺损较多,患者对术后自身形象以及预后产生一定的不良心理情绪,这会影响到术后康复。实施常规心理护理无法全面顾及患者心理问题,因此改善效果不全面;而加强患者术后心理护理干预,制定和实施个性化、系统化的心理干预方案,针对性帮助患者建立自信心,消除患者对自身残缺的自卑和悲观,可有效解决患者心理问题,改善不良情绪,以促进生活质量的提升。本研究探讨术后心理护理干预对提高外阴癌患者生活质量的影响,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月—2019 年 12 月于本院治疗外阴癌的 50 例患者作为研究对象,将其根据病房号随机分为对照组和干预组,每组各 25 例。所有患者自愿参与研究,并签署知情协议书,纳入标准:(1)经病理证实,确诊为外阴癌患者^[2](癌细胞未发生远处转移);(2)所有患者接受外阴广泛切除术联合腹股沟淋巴结清扫术。排除标准:(1)合并其他恶性肿瘤疾病;(2)生存期低于 5 个月。干预组中年龄 37—63 岁,平均年龄 (53.89 ± 5.88) 岁;临床分期:Ⅰ期 10 例,Ⅱ期 11 例,Ⅲ期 4 例;病理类型:鳞癌 18 例,非鳞癌 7 例。对照组中年龄 40—65 岁,平均年龄 (54.17 ± 5.42) 岁;临床分期:Ⅰ期 12 例,Ⅱ期 9 例,Ⅲ期 4 例;病理类型:鳞癌 16 例,非鳞癌 9 例。在一般资料比较中,组间差异无意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规护理,围术期对患者进行健康教育、心理疏导、饮食指导以及手术配合指导。

干预组在常规护理中接受系统的健康心理教育的护理干预,具体内容如下:(1)人文关怀主义心理护理:由于外阴癌患者缺乏相关疾病知识,对自身疾病过度担心和对身体缺陷产生一定的自卑心理,从而引起术后焦虑与抑郁。因此护理人员需要主动关心患者,并积极与患者聊天,引导患者主动倾诉自身的忧虑,并逐一解疑答惑,同时还要定期安排患者参与自我护理训练课堂,开展多样式的关怀活动,鼓励和表扬患者,消除患者的自卑感。(2)心理健康教育:护理小组课建立微信群,每周开展 1 次线上健康教育会议,结合图片、视频以及文字详细讲解外阴癌的概念、病因、治疗、康复等相关知识,以彻底消除患者对疾病方面的担忧。同时针对性生活情况,护士可一对一向患者及其配偶讲解科学、合理实施性生活的相关内容,避免引发术后并发症,还能保障患者性生活质量。(3)家庭心理护理:大多数外阴癌患者难以接受术后自身形象,会出现心理障碍,在日常生活或工作中都会感到焦虑或不愉快,这时护理人员需要联合家属针对性解决患者的心理情绪问题,制定形象关怀计划,协助患者直视病情,适当夸赞患者的美丽,使其用良好的心态接受术后形象。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)评价两组患者护理前、后 1 周的焦虑状况,量表内容包括不幸感、睡眠障碍、呼吸困难等,低于 50 分,则表示焦虑减轻。采用抑郁自评量表评价患者护理前、护理后 1 周抑郁情况,量表包括包括抑郁性心理障碍、躯体性障碍、情感症状、精神症状以及精神运动性障碍等项目,高于 53 分,则表示抑郁越严重。

1.4 统计学方法

由 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 行 t 检验。 $P<0.05$ 表示两组差异显著。

2 结果

干预组患者护理后的抑郁评分、焦虑评分低于对照组,差异无统计学意义 ($P<0.05$),详见表 1。

表 1 两组护理前后不良情绪评分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	60.28 ± 5.36	28.74 ± 3.89	57.91 ± 4.12	30.79 ± 4.11
干预组	25	60.34 ± 5.41	12.58 ± 2.94	57.85 ± 3.79	15.49 ± 2.22
t 值		0.03	16.57	0.05	16.38
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

1.讨论

本研究结果显示干预组患者护理后的抑郁评分、焦虑评分低于对照组,差异无统计学意义 ($P<0.05$)。这是因为在术后心理护理中根据患者心理需求建立微信健康教育平台,可帮助患者全面了解外阴癌相关知识,可消除患者因盲目认知而引起的焦虑情绪。同时通过联合家属制定形象关怀计划,能够针对性解决使患者心理忧虑的问题;另外,由家属夸赞和安抚患者,也能逐渐消除患者的自卑感与悲观感,帮助患者建立自信心和良好的外观形象,从而有效缓解其焦虑和抑郁情绪^[3-5]。

综上所述,在外阴癌患者临床护理中,通过加强术后护理,优化心理护理干预,可缓解焦虑情绪合并抑郁情绪,可促使其病情得到有效改善。

参考文献

- [1]王红梦,万贤琴.外阴癌术后 1 例患者下肢淋巴水肿伴肉芽肿性炎的护理[J].全科医学临床与教育,2019,17(12):1140-1141.
- [2]谢玲玲,林荣春,林仲秋.《FIGO 2018 癌症报告》——外阴癌诊治指南解读[J].中国实用妇科与产科杂志,2019,35(06):660-665.
- [3]郭兵,韩琪,王菲.围手术期人文关怀护理对外阴癌患者生存生活质量的影响[J].中国计划生育和妇产科,2019,11(02):85-88.
- [4]侯亚坤.系统化预防性护理在妇科外阴癌根治术后的应用价值[J].河南医学研究,2019,28(04):739-740.
- [5]付立仙,文书娟,孙颖,等.1 例外阴癌行广泛外阴切除联合腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术的护理[J].当代护士(上旬刊),2018,25(02):164-165.