

心理护理在胰腺癌术后的应用效果及睡眠质量分析

孙瑞婷

(华中科技大学同济医学院附属协和医院胰腺外科)

【摘要】目的:通过对心理护理进行应用,随后对胰腺癌术后的应用效果及睡眠质量进行分析。方法:选取2018年1月至2018年12月我院收治的胰腺癌患者80例为研究对象,随机分为一般组和观察组,一般组采用常规护理,观察组采用心理护理。随后对2组患者的心理状态和护理效果进行评估。结果:观察组和一般组治疗前的SAS、SDS无明显差异,治疗后观察组的评分优于一般组,同时其治疗有效率高于一般组。结论:采用心理护理对胰腺癌患者具有一定的临床治疗效果,同是能够缓解其心理焦虑和抑郁情况,提高患者生命质量。

【关键词】心理护理;胰腺癌;心理状态;效果

作为现阶段较常见消化系统恶性肿瘤^[1],胰腺癌其发生率与病死率高,主要因为饮食与环境。由于该疾病病情发展快且恶性程度高,早期该病患者无显著临床症状,缺乏特异性表现,就诊时患者病情已达晚期,造成手术难度增加,同时其对自身疾病缺乏正确理解,对于患者的心理状态造成了一定影响。经过研究显示,对胰腺癌患者术后采取合理护理干预能改善其心理焦虑抑郁情绪,缓解患者疼痛感,提高治疗依从性。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月至2018年12月我院收治的胰腺癌患者80例为研究对象,随机分为一般组和观察组,一般组采用常规护理,观察组采用心理护理。一般组患者中其年龄在36-78岁之间,平均年龄为53.27±7.35岁。观察组中其年龄36-75岁之间,平均年龄53.24±6.58岁。通过对两组患者资料进行比对,无统计学意义。纳入标准:第一,两组患者经血液与影像学检查确诊胰腺癌相符。第二,符合诊断标准。第三,均签署知情同意书。排除标准:第一,合并重要器官功能障碍。第二,存在精神病史。第三,依从性交叉的患者。

1.2 方法

一般组采取常规护理措施。待患者入院后实时监测其病情,采取常规措施评估心理状态,同时由三级心理咨询师资格护理人员接待患者,向其与家属展开自我介绍,详细掌握患者经济状态、社会角色等,建立良好的护患关系,同时医院需以自身实际情况为基点定期组织心理咨询师展开培训,优化其专业技能。

观察组在一般组基础上进行心理护理。第一,基础护理。在手术完成后对患者的生命体征进行查看,为其营造舒适良好的病房环境,合理调节温度与湿度,定期对病房实施清洁消毒工作,同时以患者病情康复为基点定期开展健康宣教,将术后注意事项与护理流程详细介绍给患者,加强其对手术认知,提高治疗依从性。第二,心理疏导^[2]。对于患者来说,优于受到疾病折磨,因此会产生过重的心理负担,造成病情进展受到直接的影响,因此整体评估患者心理与生理状态,综合考虑患者的实际情况,对其开展对症心理疏导措施,积极主动与患者沟通,帮助其树立战胜癌症的信心,同时交流时需耐心倾听患者提出问题,不断给予患者心理暗示,并且鼓励积极参与至社会活动,缓解自身疼痛感。第三,对家属进行心理疏导。家属对患者病情缺乏正确理解,造成其极易产生负性情绪,因此护理人员尽量缓解其照顾心理压力,避免不良情绪对患者病情造成影响,从而提高护理质量。

1.3 观察指标

通过对两组患者进行焦虑抑郁量表的评分,其次对患者的治疗效果进行比对。显效:患者主诉疼痛感缓解,生命体征改善显著,睡眠质量大幅提升。有效:患者主诉疼痛感基本缓解,生命体征改善良好,睡眠质量有了一定提升。无效:与上述标准不符且病情加重。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,其中计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 一般组和观察组以SAS和SDS为基础的心理状态评分

通过采用心理状态评价的方式,对一般组和观察组治疗后SAS和SDS进行评价。经过分析比对发现,一般组组的心理状态评分较低,明显低于观察组($P < 0.05$)。

表1 以SAS和SDS为基础的心理状态评分

组别	实验人数	SAS	SDS
一般组	40	31.41 ± 4.21	27.64 ± 3.10
观察组	40	34.25 ± 4.74	30.57 ± 6.54

2.2 一般组和观察组临床效果比对

表2 一般组和观察组临床效果比对

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
一般组	40	17(42.5)	12(30.0)	11(27.5)	29(72.5)
观察组	40	25(62.5)	13(32.5)	2(5.0)	38(95.0)

3. 讨论

胰腺癌作为当前一种临床常见恶性肿瘤^[1],其发生率高,早期患者无典型症状,在该时期优于患者自身的胰管梗阻极易造成内部压力上升,从而出现胰液外溢或胰腺组织呈慢性炎症反应,从而使患者表现出上腹部疼痛或上腹部饱胀感等临床症状。对于其晚期胰腺癌来说,临床指征表现为持续性腹痛或腰痛等症状。在现阶段治疗中以手术为主,但术后患者极易产生心理应激反应影响手术效果,因此切实采取心理护理具有一定的意义。

大量研究数据表明,实施心理护理对胰腺癌术后患者具有一定的临床疗效,根据患者的不同情况进行不同心理指导措施的制定,积极主动与患者沟通,保持良好的声音语调给予其良性暗示,通过按摩、视频与播放舒缓音乐等措施转移患者注意力,便于缓解其心理压力与精神负担,同时根据家属对患者疾病认知情况增加家属心理指导,避免其产生不良情绪影响患者。通过采用心理状态评价的方式,对一般组和观察组治疗后SAS和SDS进行评价。经过分析比对发现,一般组组的心理状态评分较低,明显低于观察组($P < 0.05$)。同时观察组的临床效果优于一般组。

综上所述,采用心理护理对胰腺癌患者具有一定的临床价值,值得临床推广。

参考文献

- [1]陈玉珍,顾彩萍. 心理护理干预对胰腺癌患者术后焦虑、抑郁情绪及疼痛程度的影响分析[J]. 吉林医学,2018,39(11):2186-2187.
- [2]赵雪玲,陈晓芬. 个体化护理对胰腺癌患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2015,36(12):1820-1821.
- [3]刘莹,孙薇,袁蕊. 心理护理干预对胰腺癌患者术后负性情绪及疼痛的影响[J]. 临床医学工程,2017,24(10):1461-1462.