

心理护理对肝癌介入治疗患者的负性心理和生活质量的影响

周娜

(湖南省人民医院 410100)

【摘要】目的：对肝癌介入治疗患者予以心理护理，分析心理护理实施后对患者的负性心理、生活质量方面的影响。方法：选择 100 例原发性肝癌行介入治疗患者（时间：2017 年 1 月~2019 年 1 月），采用随机分组方式分为 2 个小组：对照组、研究组，分别予以常规护理、心理护理；对组间的生活质量评分、抑郁评分、焦虑评分、护理总满意率进行指标对比。结果：研究组而言，在其生活质量评分（85.21 ± 3.33 分）、护理总满意率（96.00%）方面均比对照组（生活质量评分、护理总满意率：74.22 ± 3.56 分、76.00%）更高，且研究组的焦虑评分（35.22 ± 4.33 分）、抑郁评分（33.31 ± 4.53 分）均低于对照组（焦虑评分、抑郁评分分别：45.32 ± 4.56 分、43.26 ± 4.16 分）， $P < 0.05$ ，差异性显著。结论：对肝癌介入治疗患者予以心理护理，可以提高患者的生活质量水平，能够改善其负面情况，且患者易于接受该种护理模式。

【关键词】心理护理；肝癌；介入治疗；负性心理；生活质量

肝癌介入治疗术是治疗肝癌患者的主要临床应用方式，但是，由于大部分患者对疾病的恐惧和对治疗方式的认识不够，易发生各种心理障碍；对肝癌介入治疗术患者加强护理干预措施，可以有效缓解患者的心理压力，以此延长患者的生存期和提高其生活质量水平。本文对肝癌介入治疗患者予以心理护理，分析心理护理实施后对患者的负性心理、生活质量方面的影响。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择 100 例原发性肝癌行介入治疗患者（时间：2017 年 1 月~2019 年 1 月），采用随机分组方式分为 2 个小组：对照组、研究组，分别予以常规护理、心理护理。对照组：50 例患者中存在男性与女性分别 30 例、20 例；年龄 41~61 岁，平均：51.11 ± 5.21 岁。研究组：50 例患者中存在男性与女性分别 31 例、19 例；年龄 40~62 岁，平均：51.09 ± 5.13 岁。组间基本资料对比，差异性不高， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，增加对患者的巡视次数，对患者的病情变化进行严密观察，指导患者的饮食，预防患者发生感染等。

研究组在对照组的基础上给予心理护理：向患者大力普及有关于肝癌的相关知识，告知患者实施介入治疗可以有效延长患者的寿命，指导患者及其家属相关的用药、饮食、生活方面知识；患者手术实施之前，护理人员要加强与患者及其家属的思想沟通工作，耐心解答相关的疾病、治疗疑问；告知患者保持一个相对平和的心态有助于增强治疗效果；若患者过分焦虑或抑郁则让患者家属多陪伴其身旁；护理人员主动与患者建立良好的护患关系，帮助患者建立战胜疾病的信心，让其在最佳的心理状态下进行治疗。护理人员每天定时对患者进行心理干预，对患者的情绪要进行安抚，鼓励患者多配合临床治疗，告知患者疼痛的产生原因，并讲解一些如何有效转移疼痛的方法；在患者换药期间要予以心理暗示；与此同时，建立社会支持系统，多介绍一些成功治愈的患者给患者认识，让其患者与患者之间多交流和互相学习^[1]。

1.3 观察项目

对组间的生活质量评分、抑郁评分、焦虑评分、护理总满意率进行指标对比。

抑郁评分、焦虑评分分别采用焦虑自评量表(SA S)、抑郁自评量表(SDS)进行评定；生活质量评分采用 SF-36 量表进行评定。

1.4 统计学处理

数据整合采用 SPSS21.0 系统软件进行处理，涉及计数（护理总满意率）、计量（生活质量评分、抑郁评分、焦虑评分）资料，分别卡方、T 检验，表示形式分别：百分率、均数 ± 标准差， $P < 0.05$ 则代表组间对应指标差异性显著。

2. 结果

研究组而言，在其生活质量评分（85.21 ± 3.33 分）、护理总满意率（96.00%）方面均比对照组（生活质量评分、护理总满意率：74.22 ± 3.56 分、76.00%）更高，且研究组的焦虑评分（35.22 ± 4.33 分）、抑郁评分（33.31 ± 4.53 分）均低于对照组（焦虑评分、抑郁评分分别：45.32 ± 4.56 分、43.26 ± 4.16 分）， $P < 0.05$ ，差异性显

著。见表 1、表 2

表 1 生活质量评分、焦虑评分、抑郁评分指标数据分析表

组别	生活质量评分(分)	焦虑评分(分)	抑郁评分(分)
研究组	85.21 ± 3.33	35.22 ± 4.33	33.31 ± 4.53
对照组	74.22 ± 3.56	45.32 ± 4.56	43.26 ± 4.16

表 2 护理总满意率指标数据分析表

组别	满意	较满意	不满意	护理总满意率
研究组	28 (56.00%)	20 (40.00%)	2 (4.00%)	96.00%
对照组	18 (36.00%)	20 (40.00%)	12 (24.00%)	76.00%

3. 讨论

原发性肝癌属于发生率相对较高的消化系统疾病，手术治疗原发性肝癌是首选治疗方式，但是，由于一些晚期病情患者已经失去了最佳治疗时机，所以，对其患者进行介入治疗是重要的临床应用方式，但是，介入术后要加强观察和实施必要护理干预是关键。对于癌症患者而言，需要承受巨大的身心痛苦，加之对相关治疗方式不了解，因此，大多数患者都存在明显的负面情绪，病情严重会影响患者的治疗效果^[2]；随着护理模式不断发展和转变，人们对护理要求和需求不断提高，对于晚期肝癌患者的治疗目标也开始转变，从维持患者生存到提高其生存质量，促进其早日回归社会生活^[3]。

心理护理干预要加强患者的疾病、治疗等认知情况，要给予患者必要的心理疏导和提供家庭及其社会支持，采用情绪转移法等措施改善患者的负面情绪，帮助患者进行自我调节，减轻患者的心理压力，促使患者的心理状态平稳^[4]；对肝癌介入治疗患者的心理状态予以全面评估并实施心理干预措施，以此改善其不良心理状态，能够使其身心处于最佳的状态之下，以此促进身心健康发展^[5]。

结合数据：研究组而言，在其生活质量评分（85.21 ± 3.33 分）、护理总满意率（96.00%）方面均比对照组（生活质量评分、护理总满意率：74.22 ± 3.56 分、76.00%）更高，且研究组的焦虑评分（35.22 ± 4.33 分）、抑郁评分（33.31 ± 4.53 分）均低于对照组（焦虑评分、抑郁评分分别：45.32 ± 4.56 分、43.26 ± 4.16 分）， $P < 0.05$ ，差异性显著；由此可见，对肝癌介入治疗患者予以心理护理，可以提高患者的生活质量水平，能够改善其负面情况，且患者易于接受该种护理模式。

参考文献

- [1] 盛蓉. 心理护理干预应用于肝癌介入术患者中的效果分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(36): 155-156.
- [2] 徐桂凤. 心理护理干预对减轻原发性肝癌介入术患者疼痛的临床效果研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(34): 78-79.
- [3] 李可. 心理护理对肝癌介入治疗患者应激水平及满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(21): 66-66.
- [4] 简婉晶, 颜柳英, 苏丽芸, 陈秀才, 陈德基. 综合护理干预对肝癌介入治疗患者并发症及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(14): 1919-1922.
- [5] 黄惠文. 综合护理干预在改善肝癌介入治疗患者生活质量中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(15): 2075-2077.