

心理护理对胰腺癌患者术后负性情绪及疼痛程度的影响观察

姜梦

(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：通过采用心理护理模式，对胰腺癌患者术后负面情绪和疼痛程度进行临床效果的探究。方法：选取参与本次研究就诊时间在 2018.1-2019.1 月的患者，共计胰腺癌手术患者 60 例。随后根据数字排列法进行患者分组，将其分为一般组和观察组。对于一般组来说采用基础性护理，对于观察组来说采用心理护理干预。随后进行两组患者临床效果的比对。结果：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，一般组的心理状态评分较高，明显低于观察组 ($P < 0.05$)。其疼痛评分低于一般组。结论：采用心理护理干预，对于胰腺癌患者术后焦虑、抑郁情绪以及疼痛程度具有一定的临床效果，同时具有一定的预后效果。
【关键词】心理护理；胰腺癌；负面情绪；疼痛

胰腺癌^[1]是一种致死率较高的恶性肿瘤，一定程度上会对患者的身心健康造成影响。若不进行适当的治疗以及护理干预，将会威胁患者的生命。在现阶段临床研究发现，心理状态时胰腺癌患者产生疾病的一个重要诱因，因此应选择合适的方法进行患者的护理干预。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取参与本次研究就诊时间在 2018.1-2019.1 月的患者，共计胰腺癌手术患者 60 例。随后根据数字排列法进行患者分组，将其分为一般组和观察组。对于一般组来说采用基础性护理，对于观察组来说采用心理护理干预。一般组中男 20 例，女 10 例，年龄在 40 岁以上 70 岁以下，平均(53.24 ± 2.10)岁。观察组中男 18 例，女 12 例。年龄 39 岁以上 71 岁以下，平均(54.17 ± 1.35)岁。两组资料对比，无统计学差异。

1.2 方法

对于一般组来说采用基础性护理干预，通过对患者各项生命指标进行观察，随后对患者进行交流。并让患者知晓自身情况，在手术结束后告知患者手术后的相关注意事项，并通过讲解成功案例，进行患者负性情绪的缓解。

对于观察组来说，采用心理护理^[2]干预。第一，在治疗前，通过与患者进行沟通，并对其疾病相关情况进行告知，在了解患者的不明白地方后对患者进行相关知识的解答，如果患者出现负性情绪，还应进行交流沟通，对患者的心理状态进行调整。在治疗前可能会出现紧张、焦虑等，护理人员需要立即了解患者的各项情况，建立良好的医患关系。通过向患者讲解手术成功的案例等，让患者能够以较为良好的状态去面对手术治疗。第二，护理人员还可以针对患者以及其家属进行讲解疾病相关情况，手术的流程、手术后可能会出现的相关情况等，除此之外还应应对不良反应出现后的相关处理措施进行指导，在此同时需要耐心对患者进行讲解，保证患者对于讲解的内容能够听懂，在这个过程中还应告诉家属应在传授知识的过程中对患者进行更好的看护以及监督。第三，在手术后护理人员需要告知患者家属，需要与患者进行沟通，缓解患者的疼痛感，若患者疼痛感较为强烈，需要立即进行注意力的转移，还可以进行药物镇痛治疗。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者的焦虑、抑郁量表评分及疼痛程度评分。其评分越高表现为临床护理效果越差。

1.4 统计学处理

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 $x \pm s$ 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

对于观察组来说，其护理后的 SAS 评分为 31.01 ± 4.20 ，护理后的 SDS 评分为 27.65 ± 3.26 ，其疼痛评分为 3.68 ± 1.25 。对于一般组来说，其中一般组中其 SAS 评分为 36.23 ± 4.04 ，其 SDS 评分为 30.51 ± 6.30 ，其疼痛评分为 6.28 ± 1.25 。

表 1. 以 SAS 和 SDS 为基础的护理后心理状态评分

组别	例数	SAS	SDS	疼痛评分
观察组	30	31.01 ± 4.20	27.65 ± 3.26	3.68 ± 1.25
一般组	30	36.23 ± 4.04	30.51 ± 6.30	6.28 ± 1.25

3. 讨论

胰腺癌作为现阶段一种常见疾病，其发病率较高，针对其一般选择手术方法进行治疗，但是在手术前后需要配合一定的护理手段，从而缓解患者的负性情绪，提高患者对治疗的依从性。胰腺癌作为当前一种临床常见恶性肿瘤^[3]，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。

心理护理干预主要是根据患者的具体情况进行护理干预，缓解患者的负性情绪，选择一个较为良好的心态去面对手术治疗，从疾病相关知识入手，让患者了解疾病相关情况，与患者进行适当的沟通交流，让患者能够逐渐缓解负性情绪，提高患者的自信心以及对后期治疗的依从性，保持一个较为乐观积极的状态，尽可能地保持良好的精神状态，从而战胜疾病。适当的心理护理手段可促使患者勇敢面对疾病，在手术后还能够起到一定的镇痛作用。

通过对一般组和观察组进行临床效果的观察，其中对于观察组来说，其护理后的 SAS 评分为 31.01 ± 4.20 ，护理后的 SDS 评分为 27.65 ± 3.26 ，其疼痛评分为 3.68 ± 1.25 。对于一般组来说，其中一般组中其 SAS 评分为 36.23 ± 4.04 ，其 SDS 评分为 30.51 ± 6.30 ，其疼痛评分为 6.28 ± 1.25 。

综上所述，心理护理干预对胰腺癌患者术后焦虑、抑郁情绪以及疼痛程度具有一定的临床效果，因此在现阶段采用心理护理能够对患者的不良状态缓解，从而提高预后，可值得推广。

参考文献：

- [1]陈凤英. 晚期胰腺癌患者的疼痛护理[J]. 名医,2018(04):118.
- [2]王妍,王兰君,张晶娥,刘莹,马睿. 综合护理对晚期胰腺癌患者中、重度疼痛的影响[J]. 中国实用医药,2015,10(31):268-269.
- [3]吴利军. 心理护理对减轻晚期癌痛的护理研究[J]. 中国社区医师(医学专业),2012,14(14):351-352.