

个性化心理护理对晚期肺癌患者负性情绪的改善评价

黄丹丹

(重庆医科大学附属第三医院 重庆 401120)

摘要:目的:研究个性化心理护理干预对晚期肺癌患者负性情绪的改善作用。方法:本研究对象选择的时间区间在 2019 年 10 月-2021 年 10 月期间,以我院收治的 60 例晚期肺癌患者为主要调查对象,根据护理方案的不同,将其分成两组,30 例选择常规护理措施的一组设为常规组,余 30 例选择在上组护理基础上,加入个性化心理护理干预的一组设为研究组,观察护理效果。结果:研究组 SAS/SDS 分数更低, $p < 0.05$ 。结论:个性化心理护理干预对晚期肺癌患者的效果显著,能够有效改善患者不良心态,值得推广。
关键词: 晚期肺癌; 个性化心理护理; 不良心态; 常规护理

通常情况下,肺癌发展到晚期后,再使用手术治疗已经来不及。因此,临床上对于晚期肺癌患者的治疗主要以放疗、化疗及生物治疗方案为主,虽然有一定效果,但是在治疗期间,患者容易受到药物的影响,相继出现不少不良反应,使患者身心饱受折磨^[1]。晚期肺癌患者多数心理上的负面情绪较多,甚至有些会出现自杀的倾向。因此,加强晚期肺癌患者个性化心理护理十分重要。基于此,本文旨在对晚期肺癌患者实施个性化心理护理干预后的效果展开调查,现有如下调查数据。

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

本次实验数据均是在 2019 年 10 月-2021 年 10 月期间截取的,以我院收治的 60 例晚期肺癌患者为主要调查对象,根据护理方案的不同,将其分成两组,30 例选择常规护理措施的一组设为常规组,余 30 例选择在上组护理基础上,加入个性化心理护理干预的一组设为研究组。常规组男女人数分别为 18 例和 12 例,年龄 35-67 岁,平均年龄 (50.35 ± 15.57) 岁;研究组男女人数分别为 17 人和 13 人,年龄 35-66 岁,平均年龄 (50.67 ± 15.69) 岁。 $p > 0.05$,一般资料有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 常规组:

该组患者选择常规护理措施。

1.2.2 研究组:

心理疏导:加强与患者之间的交流,在沟通时要多倾听,鼓励患者将内心的压力和苦闷发泄出来,对于存在负面情绪的患者应分析其原因,并结合原因针对性地给予个性化心理疏导。如果患者存在悲观,应适当为患者引荐一些成果病例,加强病友之间的交流,以缓解患者的悲观情绪。对于存在强烈对孤独感的患者来说,应嘱咐家属多给予患者一些支持和关心,在聊天时尽量回忆开心的事情,让患者能够感受到家属的关重要性,以提升患者的成就感。对于存在严重焦虑的患者来说,可利用阅读、聊天、听音乐等途径,适当

转移患者注意力,以稳定患者的心态,促进患者对治疗的积极性。

健康教育:为患者进行相关健康教育,查阅相关资料,在院内不定期开展有关结肠癌知识的讲座,使患者及家属对此病的了解程度有所了解,告知患者及家属化疗的重要性和必要性,缓解患者的不良情绪,通过一些治疗成功的病例,来提高患者对治疗的积极性。化疗治疗结束后,可指导患者正确运用深呼吸训练,并通过播放电视和音乐的方式,缓解患者的压力,确保患者身心舒适,以促进患者的康复效果

环境护理:患者病房内环境需要保持干净、整洁,确保光线适合,温度及湿度要适当进行调节,可在病房内布置一些植物,增加病房内的温馨感,确保患者能够充足睡眠。

人文关怀:护理人员在平时的护理中,需要确保自己的形象良好,在护理服务时,态度及语言要温柔,始终保持微笑服务,在进行护理操作时动作应轻柔,以免刺激到患者的心理。

放松训练:通过视频或护理人员的正确指导等形式,对患者进行放松训练。利用一些温柔的音乐缓解患者的心态,使患者身心得到放松,并正确指导患者保持肌肉放松,再进行吸气-握拳-呼气-放松拳头的练习,同时指导患者进行腹式呼吸。

1.3 观察指标

心理状态分析,利用 SAS/SDS 量表进行分析,SDS 评分标准以 53 分为标准,分数越高, SAS 评分标准为 50 分,分数与焦虑、抑郁程度呈反比。

1.4 统计学分析

数据用 SPSS 23.0 进行统计和分析,计算型指标以例 (n/%) 表示, χ^2 检验,计量型指标以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。 $P < 0.05$ 标识两者比较存在显著性差异。

2. 结果

2.1 不良情绪评估。

干预后,研究组 SAS/SDS 分数更低, $p < 0.05$, 见下表。

表 1 SAS/SDS 分数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=30)	52.81 ± 3.02	47.52 ± 2.62	53.85 ± 3.02	47.66 ± 2.05
研究组 (n=30)	52.47 ± 2.74	40.22 ± 2.14	53.45 ± 2.08	42.58 ± 2.12
t	0.4567	11.8194	0.5975	9.4350
p	0.6496	0.0000	0.5525	0.0000

3. 讨论

肺癌目前在恶性肿瘤中具有极高发病率,一般肺癌患者在发展到晚期后,多以放疗或化疗的手段进行治疗,在治疗期间给患者带来许多痛苦,严重损伤了患者的健康心理^[2]。临床资料显示,有将近一半的癌症患者都会存在不同程度的心理障碍,如果不能及时实施干预,患者的生活质量就会明显下降,对患者身体的康复不利。因此,护士应该主动与患者进行沟通,详细了解患者的需求,并耐心的倾听患者的主诉,及时给予相对应的护理对策。个性化心理护理模式具有针对性强的特点,是心理护理中的一个分支,同时又是整体护理中的一项重要环节,能够通过针对性干预,帮助患者缓解心理压力,改善患者的癌症疲乏程度,从而取得更加显著的化疗治疗效果^[3]。本次实验数据显示,研究组经个性化心理干预后 SAS/SDS

分数更低, $p < 0.05$ 。

综上所述,个性化心理护理干预对晚期肺癌患者的效果显著,能够有效改善患者不良心态,值得推广。

参考文献:

- [1] 黄裴,唐欣,胡月.个性化心理护理对晚期肺癌患者癌痛控制有效率、服药依从性及满意度的影响分析[J].心理月刊,2021,16(14):123-124.
- [2] 郑娟.临终关怀护理对原发性晚期肺癌患者心理状况及疼痛程度的影响[J].基层医学论坛,2021,25(03):376-377.
- [3] 吴雪梅.个性化心理护理对晚期肺癌患者癌痛控制有效率、服药依从性及满意度的影响[J].河北北方学院学报(自然科学版),2020,36(10):46-47+50.