

◆ 护理研究论著 ◆

心理护理联合情志调护应用于乳腺癌患者护理中效果观察

杜童

山东省医学科学院附属医院心理门诊, 山东 济南 250031

[摘要] 目的: 观察心理护理联合情志调护应用于乳腺癌患者中的效果。方法: 92 例乳腺癌患者随机分为对照组和观察组, 各 46 例。对照组给予常规护理; 观察组给予心理护理联合情志调护。2 组均观察 3 周。结果: 2 组护理后 SAS、SDS 评分均有改善, 与本组护理前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后 2 组 SAS、SDS 评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理后 2 组生活质量评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 心理护理联合情志调护应用于乳腺癌患者护理中的效果显著, 可有效改善患者负面情绪, 缓解焦虑、抑郁等情况, 提高患者生活质量。

[关键词] 乳腺癌; 心理护理; 情志调护; 应用效果

[中图分类号] R737.9 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0236-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.105

乳腺癌是临床常见的一种恶性肿瘤, 根据有关数据显示, 全世界每年约有 120 万妇女发生乳腺癌, 有 50 万妇女死于乳腺癌。该病已经成为危害女性健康的主要恶性肿瘤。患者受疾病影响, 其心理和生理均处于高度应激状态, 容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。有研究表明, 负面情绪不仅影响治疗效果, 而且降低患者的生活质量^[1]。因此, 给予患者心理调护, 增强其战胜疾病的信心, 对提高患者生活质量具有重要意义。为此, 本院采用心理护理联合情志调护运用于乳腺癌患者, 收到较好的效果, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月—2014 年 1 月本院乳腺癌女性患者, 共 92 例, 随机分为 2 组各 46 例。对照组, 年龄 26~72 岁, 平均(35.6±3.1)岁; 浸润性导管癌 23 例, 乳头状导管癌 15 例, 腺癌 5 例, 髓样癌 3 例。观察组, 年龄 27~73 岁, 平均(34.6±4.1)岁; 浸润性导管癌 24 例, 乳头状导管癌 16 例, 腺癌 4 例, 髓样癌 2 例。2 组年龄、文化程度、病情比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 参照《现代乳腺肿瘤学》^[2]标准, 并经病理检查确诊为乳腺癌。排除心肝肾严重疾病者、资料不全者、精神疾病者。入选患者均自愿参与本次研究。

2 护理方法

2.1 对照组 给予常规护理。环境护理: 调节好室内温度, 室内保持干净、整洁, 为其营造一个良好的休息环境; 用药护理: 嘱咐患者遵照医嘱按时用药, 并在服药后观察患者有无不良反应, 给予对症处理; 给予健康宣教、饮食护理等常规护理措施。

2.2 观察组 给予心理护理情志调护。心理护理: 掌握患者的心理变化, 了解其心理需求、应对能力和心理压力的来源, 指出其不良的认知和行为, 引导患者树立正确的认知。建立良好的护患关系: 护理人员主动与患者沟通, 沟通时注意态度和蔼, 语言通俗易懂, 耐心倾听患者的主诉, 并给予患者鼓励, 此外还可指导患者家属多陪伴患者, 给予患者鼓励, 增强其战胜疾病的信心。因人施教: 护理人员可根据患者的教育背景、心理承受能力、年龄等采取不同的心理干预措施, 可选择适当时机对其进行健康宣教, 让其了解乳腺癌的相关知识, 减少不必要的担忧。情志调护: 护理人员可根据患者情绪波动的特点, 选择适合的音乐, 让患者在欣赏音乐的过程中, 逐渐放松心情, 缓解抑郁、焦虑等不良情绪; 此外还可根据患者的爱好、性格等, 组织健康有益的集体活动, 例如打太极、下象棋、编排文艺节目等, 让患者在活动中转移对疾病的关注, 找到精神的依托^[3]。静心安神: 护理人员可指导患者

[收稿日期] 2015-06-05

[作者简介] 杜童 (1974-), 女, 主管护师, 主要从事心理护理方向的研究。

进行自我暗示,通过安慰鼓励自己的方式,控制其情绪,让其认识到情绪的波动对疾病的影响^[4],良好的心情可促使人体气血调和,利于病情的恢复。 松弛疗法:指导患者静坐并配合呼吸减压,放松身体各部的肌肉,并将注意力转移到呼吸上来;同时在静坐的过程中,护理人员可用言语引导患者想象快乐的事情,引导其树立健康积极的心态。

2 组均观察 3 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 在护理前后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者心理状况进行评价^[5],得分越高,表示情况越不好;采用癌肿患者生活质量评估问卷表对患者的生活质量进行评分,问卷包括认知情况、身体状态、情绪状态、社会功能、家庭作用 5 个功能量表,得分越高,表示生活质量越好。

3.2 统计学方法 运用 SPSS 15.0 软件进行统计分析,计数资料行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。

4 结果

4.1 2 组护理前后 SAS、SDS 评分情况比较 见表 1。2 组护理后 SAS、SDS 评分均有改善,与本组护理前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后 2 组 SAS、SDS 评分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组护理前后 SAS、SDS 评分情况比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	SDS		SAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	54.32±5.36	42.36±5.25 ^②	52.13±7.25	39.58±5.36 ^②
对照组	46	55.25±4.25	48.45±6.35 ^①	51.23±7.36	46.35±6.25 ^①

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.2 2 组护理后生活质量评分情况比较 见表 2。护理后 2 组生活质量评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表 2 2 组护理后生活质量评分情况比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	身体状态	认知	情绪状态	社会功能	家庭作用
观察组	46	39.15±2.35	53.25±4.12	53.25±1.25	62.25±3.02	55.25±3.12
对照组	46	32.56±3.12	45.23±5.20	42.36±2.25	53.25±4.03	42.25±4.32
t 值		11.44	8.19	28.69	12.12	16.54
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

4.3 2 组满意度比较 满意度观察组 91.3%,对照组 80.4%,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

乳腺癌发病率近年来呈现不断上升的趋势,生活节奏加快、生活压力增加、环境改变等与其发病率不断上升明显相关,是威胁女性健康和生命安全的主要疾病。乳腺癌早期没有

明显症状及体征,容易被忽视,待其症状显现时已属于中晚期,其手术率、生存率均较早期存在显著差异。患者受疾病影响,易产生不良情绪,影响其治疗效果。

由于社会不断进步,医疗的目的已经不再局限于提高患者生存期和保持生理功能的完整性,更重视的是提高患者生命质量和心理状况的完整性。本次研究以 92 例患者为研究对象,通过研究表明,护理后,观察组患者 SAS、SDS 评分情况明显优于对照组,生活质量评分情况高于对照组($P < 0.05$);且观察组护理满意度 91.3%,明显高于对照组 80.4%。说明心理护理联合情志调护可以改善患者不良情绪,提高其生活质量,促使患者尽快恢复健康,本次研究与魏芳^[6]的研究基本一致。这是由于心理护理通过掌握患者的心理变化,了解其应对能力、文化程度等,给予其情感上的支持,帮助患者正确认知疾病,纠正其认知错误,通过耐心沟通、健康宣教等方式提高其战胜疾病的信心。情志调护是中医的一种护理方式,疾病与情绪之间存在十分密切的关系,树立良好的饮食、规律生活,保证心情舒畅对防治疾病有重要意义^[7]。情志调护重视患者心理与生理的关系,通过情志转移、移情暗示法、安神静养法等转移患者对疾病的过度关注,减少不良情绪对脏腑的损伤作用,使其以良好的心态接受治疗 and 护理。本次研究将心理护理和情志调护联合使用,不仅缓解其不良情绪,而且提高了患者的生活质量。

综上所述,心理护理联合情志调护应用于乳腺癌患者护理中的效果显著,可有效改善患者负面情绪,缓解焦虑、抑郁等情况,提高患者生活质量,促使患者以良好的心态接受治疗。

[参考文献]

- [1] 劳燕青,谢月华. 心理护理及康复指导对乳腺癌患者术后的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(9): 31-32.
- [2] 左文述. 现代乳腺肿瘤学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2006.
- [3] 余爱珍,徐卫英,石岚,等. 中医情志护理在乳腺癌围手术期的作用及疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(17): 177.
- [4] 冼梅芳. 心理护理干预对乳腺癌切除术患者术前焦虑的影响研究[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(6): 1122-1123.
- [5] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676.
- [6] 魏芳. 情志护理干预对乳腺癌根治术后患者生存质量的影响[J]. 现代临床护理, 2013, 11(3): 37-38, 39.
- [7] 冯艳,刘添文. 中医治未病思想在乳腺癌治疗中的应用[J]. 新中医, 2008, 40(10): 104-105.

(责任编辑: 马力)