

心理干预对食管癌患者围手术期心理状况的影响分析

吴环, 魏巍*, 李娜, 童丽婕

中国人民解放军海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】目的 探究分析心理干预对食管癌患者围手术期心理状况的影响。**方法** 将2019年1月至2021年1月至我院接受食管癌治疗的患者作为本次研究对象,共100例。按照电脑盲选的方式,将100例患者随机分为对照组与观察组。其中,对照组采用围手术期常规护理的模式对患者进行护理干预,共50人;观察组采用围手术期常规护理结合心理干预的模式对患者进行护理干预,共50人。治疗结束后,采取问卷调查的方式收集患者评分信息,对比分析对照组患者与观察组患者的焦虑评分、抑郁评分、护理满意度评分、术后疼痛评分。**结果** 经对比分析后发现,接受常规护理结合心理干预护理模式患者焦虑评分、抑郁评分、护理满意度评分以及术后疼痛评分明显优于接受常规护理模式的患者,其中 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。**结论** 对食管癌患者在围手术期采用常规护理模式结合心理干预的护理模式可以显著的降低患者接受治疗期间的心理焦虑、抑郁等不良心理反应;有效提升患者接受治疗期间的护理满意度;且降低患者术后疼痛感,在临床应用中有积极的意义,值得推广。

【关键词】 食管癌; 围手术期; 心理干预; 心理状况; 影响

Influence of psychological intervention on perioperative psychological status of patients with esophageal cancer

Huan Wu, Wei Wei*, Na Li, Lijie Tong

The Third Affiliated Hospital of the Chinese People's Liberation Army Naval Medical University Shanghai, China

【Abstract】 Objective: To explore the effect of psychological intervention on the perioperative psychological status of patients with esophageal cancer. **Methods** A total of 100 patients who received esophageal cancer treatment in our hospital from January 2019 to January 2021 were selected as the research subjects. According to the method of computer blind selection, 100 patients were randomly divided into control group and observation group. Among them, the control group adopted the mode of perioperative routine nursing to provide nursing intervention to the patients, with a total of 50 patients; the observation group adopted the perioperative routine nursing combined with psychological intervention to provide nursing intervention to the patients, with a total of 50 patients. After the treatment, questionnaires were used to collect the scores of patients, and the anxiety scores, depression scores, nursing satisfaction scores, and postoperative pain scores of the patients in the control group and the observation group were compared and analyzed. **Results** After comparative analysis, it was found that the anxiety score, depression score, nursing satisfaction score and postoperative pain score of patients receiving routine nursing combined with psychological intervention nursing mode were significantly better than those of patients receiving routine nursing mode, $P < 0.05$, the difference was statistically significant significance. **Conclusion** For patients with esophageal cancer in the perioperative period, the use of conventional nursing mode combined with psychological intervention nursing mode can significantly reduce the psychological anxiety, depression and other adverse psychological reactions of patients during treatment; effectively improve the nursing satisfaction of patients during treatment; and reduce Postoperative pain in patients has positive significance in clinical application and is worthy of promotion.

【Keywords】 Esophageal Cancer; Perioperative Period; Psychological Intervention; Psychological Status; Influence

*通讯作者: 魏巍

前言

食管癌是临床常见的消化道肿瘤,其致死率很高,每年大约有30万人左右因食管癌致死,发病后临床症状为进行性咽下困难,最先是对于干的食物难以咽下,继而发展为半流食甚至水与唾液都难以下咽^[1]。在治疗方面,手术治疗是食管癌的首要治疗方式,但应以患者身体情况良好、无严重的心、肝、肺或肾功能不全的情况为前提。若出现病变范围扩大,有明显穿孔等现象、或是转移的现象,手术治疗自然行不通。食管癌在患者患病与治疗期间为患者带来极大的生理痛苦与心理负担,其中包括:恐惧、焦虑、抑郁等^[2]。不良的心理因素会直接影响患者的手术过程以及术后恢复状况。在围手术期的心理干预就显得尤为重要,本文将研究分析心理干预对围手术期食管癌患者的心理状况的影响,具体内容如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2021年1月至我院接受食管癌治疗的患者作为本次研究的研究对象,每组50例,共100例。按照电脑盲选的方式,将100例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者中,男性患者23例,女性患者27例,年龄41~75岁,平均年龄 56.24 ± 6.12 岁。职业区分,公务员6例,工人21例,学生3例,农民13例,退休人员7例。观察组患者中,男性患者29例,女性患者21例,年龄37~75岁,平均年龄 55.88 ± 5.91 岁。职业区分:司机8例,厨师18例,公务员13例,退休人员11例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①经检查诊断,观察组患者与对照组患者确诊为食管癌;②两组患者及其家属均已同意参与本次研究;③本次研究经本院伦理委员会审批通过;④两组患者均无其他器官疾病。

排除标准:①中途退出本次研究的患者;②精神异常、沟通障碍、治疗配合度低患者。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者采用常规护理措施进行干预,

①食物方面:注重患者食物性质以及营养搭配,根据患者病情的不同为患者提供干的食物、流食或半流食;关注患者摄入食物的营养结构,保证摄入食物安全、营养,为食管癌治疗以及后期康复打下基础。

②环境方面:为患者提供干净、通风、相对舒适的病房,每日对病房卫生进行打扫与消毒,保证患者

每日得到充分的休息。

③术前准备:对术中各项所需使用的医疗器械进行消毒,检测并记录患者每日身体指标根据患者病情以及身体情况考虑是否采用放射治疗。

④术中准备:手术过程细致仔细。

⑤术后恢复:术后对患者采取术后康复措施,以及术后基本护理,如:帮助患者移位,降低患者术后疼痛感。保证患者的术后恢复情况。

(2) 观察组

观察组患者在对照组患者的基础上结合心理干预措施。

①积极与患者本人、家属进行沟通,为其普及食管癌的相关知识以及治疗过程,并给予患者心理关怀,减轻患者心理负担,拉近其与医护人员之间的关系。

②在日常护理过程中,医护人员做到主动与患者交流,交流过程中热情、开朗、大方,为患者介绍医院情况、带动患者与病房内病友沟通,形成轻松的住院氛围,并在交流过程中观察患者的言行、心理状况,加以分析记录,有针对性的对存在心理负担的患者进行开导,在其心中建立战胜病魔的自信心。

③妥善处理患者的负面情绪以及不良认知,医护人员联合患者家属,通过陪伴谈心的方式来教会患者进行自我控制,让其学会改变心中对于疾病的传统认知,逐渐改善情绪障碍。同时,面对患者对医护人员所发泄的不良情绪,医护人员应以耐心开导为原则,帮助患者消化不良情绪,调整心态,消除内心的焦虑与抑郁。

④注意患者群体中年龄比较大的患者,由于年龄偏大的患者可能出现行动不便、自理能力差,依赖性强的情况,对于此类患者加大关注力度,主动帮助其解决生活与治疗方面的不便,嘱咐家属多陪伴,消除其心中的恐惧及焦虑心理。

⑤适当为患者采取减压措施,如组织患者观看电影、小品等娱乐节目,组织已经康复的病友为患者讲解其自身的康复过程,对患者紧张的精神状态进行放松,增强其对于手术成功的自信。

⑥术后联合家属及时为患者进行安慰,生理上:医患人员按要求使用镇痛措施,如:镇痛泵、注射镇痛剂等。同时联合家属为患者分散注意力,介绍术后恢复的知识,让其掌握食管癌患者术后饮食的注意事项,减轻其术后焦虑或抑郁的不良情绪,预防术后并发症的发生。

1.3 观察指标

在对照组患者以及观察组患者经护理前、护理之后对比分析两组患者的焦虑评分、抑郁评分、术后疼痛评分以及护理满意度评分。

其中护理满意度分为满意、基本满意、不满意。护理满意度 = (满意人数 + 基本满意人数) / 总人数 × 100%

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组患者与观察组患者焦虑评分对比

观察组患者焦虑评分明显优于对照组患者, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

入院时观察组与对照组患者焦虑评分: 对照组患者, 44.61 ± 7.31 分, $t = 0.741$, $P > 0.05$; 观察组患者, 45.82 ± 6.80 分, $t = 2.911$, $P > 0.05$ 。其中 $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义。

治疗、护理后观察组与对照组患者焦虑评分: 对照组患者, 45.61 ± 7.14 分, $t = 2.915$, $P = 0.001$; 观察组患者, 40.82 ± 7.100 , $t = 2.915$, $P = 0.001$ 。其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2 对照组患者与观察组患者抑郁评分对比

观察组患者抑郁评分明显优于对照组患者, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

入院时观察组与对照组患者抑郁评分: 对照组患者, 44.17 ± 5.10 分, $t = 0.296$, $P > 0.05$; 观察组患者, 43.76 ± 7.37 分, $t = 0.296$, $P > 0.05$ 。其中 $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义。

治疗、护理后观察组与对照组患者抑郁评分: 对照组患者, 44.37 ± 2.87 分, $t = 3.440$, $P = 0.001$; 观察组患者, 40.25 ± 4.01 , $t = 3.440$, $p = 0.001$ 。其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.3 对照组患者与观察组患者术后评分对比

观察组患者术后疼痛评分明显优于对照组患者, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

术后 4 小时对照组患者与观察组患者术后疼痛评分: 对照组, 5.51 ± 1.32 分, $t = 1.520$, $P > 0.05$; 观察组, 5.36 ± 1.17 分, $t = 1.52$, $P > 0.05$ 。其中 $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义。

术后 24 小时对照组患者与观察组患者术后疼痛评分: 对照组, 5.76 ± 1.20 分, $t = 4.800$, $P < 0.05$; 观察

组, 4.58 ± 1.1 分, $t = 4.800$, $P < 0.05$ 。其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.4 对照组患者与观察组患者护理满意度对比

观察组患者护理满意度明显优于对照组患者, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组患者与观察组患者护理满意度对比: 对照组, 满意人数: 28 例, 基本满意人数 10 例, 不满意人数 12 例, 护理满意度为 76%, $\chi^2 = 6.353$, $P = 0.012$, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义; 观察组, 满意人数 35 例, 基本满意人数 12 例, 不满意人数 3 例, 护理满意度为 94%, $\chi^2 = 6.353$, $P = 0.012$, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

食管癌是临床常见的消化道肿瘤, 其致死率很高, 每年大约有 30 万人左右因食管癌致死^[3]。食管癌的病因而多方面的, 其中与生活环境、饮食习惯、遗传因素等相关^[4]。具体因素可追溯为: ①体内摄入过多的亚硝酸胺, 真菌。在食管癌病人的食管癌标本上发现多种真菌, 有些真菌具有致癌作用, 有些真菌能促进亚硝酸胺在体内的形成。②体内缺乏必要的微量元素与维生素, 如: 铁、锌、维生素 A\B2 等微量元素的缺乏。③不良的生活习惯: 酗酒、嗜烟、进食过快、摄入食物温度过高, 都会都可能引起刺激、炎症, 成为食管癌诱发的因素^[5]。④遗传因素。食管癌临床症状为: 患者日渐消瘦、无力、持续的胸部或者背部伴随疼痛感。严重的产生进食时伴随剧烈咳嗽, 呼吸系统感染等症状。往往给患者带来极大痛苦与不良的心理方面的情绪。

在食管癌的治疗过程中, 患者往往伴随着来自生理与心理方面的痛苦与折磨, 其传统治疗手段以放疗与手术治疗相结合为主, 放疗主要与手术治疗相结合, 能显著提升患者患者病变部位切除率, 提高患者的生存机率, 而单纯的放疗根据病变位置的不同而定, 一般情况下用于颈部、胸腔上部食管癌, 通常此类手术存在着难度大、并发症多、疗效不显著等方面的缺憾, 同时存在用于病变时间短, 对放疗治疗耐受的患者^[6]。手术与放疗后来自身体上的疼痛与不适; 来自经济方面的压力; 来自于自身不够了解疾病而产生的恐惧、焦虑心理, 往往使得患者抑郁, 一系列的不良心理、生理反应严重的影响着患者的康复与后续治疗^[7]。传统的治疗手段往往侧重与疾病的医治, 忽略了对患者内心不良情绪的排除与化解, 甚至出现患者对医护人员失去信任, 不配合治疗, 导致治疗中断的极端现象^[8]。

而对于食管癌围手术期患者来说, 实施心理干预的护理治疗措施通过能有效及时的消除患者内心的恐惧、焦虑、抑郁等不良情绪, 及时改善患者心理状态, 重新建立患者战胜病魔的信心, 提升患者在治疗过程的配合度, 以及治疗后的康复水准^[9]。因此, 在现代医学高度发展的今天, 整个治疗过程中治疗效果不应该唯一侧重于对疾病的医治, 更应注重患者内心的感受于情绪, 做到及时沟通、及时消除不良情绪, 以提升整个治疗效果。例如: 积极与患者沟通, 让患者主动配合康复性训练或放松训练。消除生理上的肌肉紧张, 呼吸急促, 通过腹式呼吸消除患者内心的焦虑、恐惧、紧张、抑郁等不良情绪, 降低患者全身紧张性, 减轻焦虑程度, 从而达到分散患者注意力, 减轻疼痛感, 让患者得到全身心的放松^[10]。

综上所述, 心理干预对食管癌患者围手术期心理状况的影响是积极的, 通过本次研究对比发现, 观察组患者在焦虑评分、抑郁评分、术后疼痛感评分、护理满意度评分方面明显优于对照组。故该措施在临床应用方面有着积极作用, 值得推广于应用, 本文仅供参考。

参考文献

- [1] 王丽娜,李春霞,李治全等.临床心理护理程序对食管癌患者的干预效果分析[J].国际精神病学杂志, 2021, 48(06):1146-1148+1152.
- [2] 李静.营养与心理护理干预对食管癌放化疗患者负性情绪和生活质量及营养状况的影响[J].中国校医,2021, 35(12): 935-936+939.
- [3] 常艳佳,杨瑛.护士主导的心理干预在食管癌患者中的应用研究[J].临床医药实践,2021,30(12):951-953.
- [4] 李洁,骆莉,张丽霞等.个体化系统营养支持结合心理干

预对食管癌放疗患者心理状态、营养状况及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(33):3745-3748.

- [5] 钟丽梅.全程精细管家式护理干预对食管癌患者心理及"乱求医"现象的影响[J].国际护理学杂志,2021, 40(16): 2935-2939.
- [6] 余凯晴,谢月桂,林海燕.精细化心理干预对围术期食管癌患者的效果研究[J].中外医疗,2021,40(17):141-144.
- [7] 程会芳,齐宇,郭亚男.结构式心理干预对食管癌患者术后恢复、生活自理能力和心理状态的影响[J].癌症进展,2021,19(11):1168-1171.
- [8] 黄志梅,周斌.心理护理应用于食管癌患者的效果分析[J].心理月刊,2021,16(10):114-115
- [9] 胡月霞.全程优质护理干预联合健康教育对食管癌手术患者心理状况及术后康复的影响[J].临床医学工程,2021,28(03):371-372.
- [10] 李依芸.心理护理干预对食管癌根治术患者焦虑抑郁和生活质量的影响分析[J].智慧健康,2021,7(03):87-89.

收稿日期: 2022年4月24日

出刊日期: 2022年7月28日

引用本文: 吴环, 魏巍, 李娜, 童丽婕, 心理干预对食管癌患者围手术期心理状况的影响分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 34-37
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220096

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS