

血液恶性肿瘤首次化疗患者心理体验的质性研究

吴秋琳, 徐 丽

华中科技大学同济医学院附属同济医院血液内科 湖北武汉

【摘要】目的 对血液恶性肿瘤患者在首次化疗期间的心理体验进行研究, 以此为后续护理工作提供指导。**方法** 借助质性描述方法进行分析, 纳入 15 例受试者实施深入的访谈, 随之做好现场录音、笔录, 借助 Colaizzi 分析程序实施进一步研究。**结果** 由本研究可知: 心理体验复杂、信息需求与沉重经济压力、对医护人员期望需求四个主题为主要体验。**结论** 血液恶性肿瘤首次化疗患者落实人文关怀理念与情感支持护理, 关注患者的感受和内心体验, 能够落实针对性健康宣教工作, 同时为相关护理操作提供理论依据, 从而达到改善初治血液恶性肿瘤患者首次化疗期间生活质量的目的。

【关键词】 血液恶性肿瘤 首次化疗 心理体验 质性研究

Qualitative study on psychological experience of patients with hematological malignancy undergoing chemotherapy for the first time

Qiulin Wu, Li Xu

Department of Hematology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, China

【 Abstract 】 Objective to explore the real psychological experience of patients with hematological malignancy during the first chemotherapy, so as to provide reference for clinical nurses to provide psychological support for patients. **Methods** Using qualitative description method, in-depth interviews, on-site recordings and transcripts were conducted on 15 subjects, and Colaizzi analysis program was used to analyze, sort out and refine themes. **Results** The psychological experience of patients with hematologic malignancies undergoing chemotherapy for the first time was summarized into four themes: complex psychological experience, information needs, heavy economic pressure, and expectations of medical staff. **Conclusions** Patients with hematologic malignancies undergoing chemotherapy for the first time need deep humanistic care and emotional support, and pay attention to patients' feelings and inner experience, which can provide basis for targeted health education and nursing measures, so as to achieve the purpose of improving the quality of life of patients with hematologic malignancies during the first chemotherapy.

【Key words】 hematologic malignancy; first chemotherapy; psychological experience; qualitative research

血液恶性肿瘤疾病属于恶性肿瘤之一, 且类型角度多, 常见的为: 白血病疾病, 淋巴瘤疾病, 以及骨髓增生异常综合征疾病。化疗是本类疾病的主要治疗方法, 而患者在经过化疗药物治疗后, 治疗过程中不但会攻击癌细胞, 还会杀伤正常细胞, 使得患者机体免疫力下降。治疗过程中疾病本身的严重性及化疗给患者带来的痛苦体验和不良反应使其承受生理心理及经济方面的各种压力, 本研究旨在

通过质性研究的方法探讨血液恶性肿瘤患者首次化疗期间的真实心理体验, 给予患者后续心理支持提供了理论支撑。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究采用目的抽样法, 选择某三甲医院血液内科 2021 年 1 月~2021 年 7 月初治血液恶性肿瘤患者, 最终访谈 15 人, 编号为 S1 ~ S15。访谈

对象年龄 30 ~ 65 岁,中位年龄 46 岁;男性 6 例、女性 9 例;其中急性白血病 7 例,淋巴瘤 5 例、多发性骨髓瘤 3 例;文化程度:硕士 1 例,本科 2 例,高中 2 例,初中 5 例,小学 2 例,文盲 3 例。被访谈者的纳入标准:①经骨髓细胞学检查已确诊为血液系统恶性肿瘤且此前未接受过化疗的患者;②受访者精神、记忆力正常;③患者自愿接受访谈,主动签订知情同意协议。

1.2 研究方法

访谈前,需要通过知情同意书向研究对象进一步说明,包含此研究开展的意义,本文中的研究对象需要完成怎样的任务,学会如何收集资料,研究结果怎样处理的方式。访谈地点定在病房。内容包括:①患病后你的生活有哪些影响?②在了解病情后你的想法,你有哪些压力和困难?③现阶段你怎样看待此疾病治疗后的身体恢复情况?你最担心的是什么?④于治疗、护理期间,期望得到怎样的护理干预呢?

1.3 资料

1.3.1 资料收集

第一次访谈于患者签署化疗同意书后进行,访谈在自然环境中进行,以安静、光线柔和、不受干扰和受访者方便为原则,每次访谈时间在 15min~30min。

1.3.2 资料分析

采用 Colaizzi 7 步资料分析程序急性研究,主要包含 2 名研究人员,其需要独立对书面材料进行反复的阅读,随即提炼出其中观点、意见,并于此基础上需做好资料编码工作,并做好资料的分类、归纳整理与分析工作,将形成初步主题概念展开后续的比较对照,进一步将主题、要素提炼出来,展开更进一步研究。

1.3.3 质量控制方法

为了保障样本的代表性,文章中抽样选择的研究对象均需从以下几点展开调查,即力求访谈对象健康状况的知晓,并对其病程、文化程度以及年龄、是否独生子女等进行收集,以资料饱和为度。

2 结果

2.1 心理体验复杂

2.1.1 震惊与否认

对于部分患者而言,一旦在知晓疾病诊断后,其会表现出较大的震惊、且心理压力随之剧增,随后会以自我否认态度,从而抑制自身对诊断结果的强烈反应。S3:“之前在市医院做的检查,说我得了白血病,我怕她们误诊了,就来同济检查,结果真是白血病,为什么我会得这病(哭泣)。”S6:“上半年总是感冒,抽血检查,白细胞有 20 多,医生

说结果不好,让我上大医院检查,当时觉得肯定是大病,没想到一查就是白血病。”

2.1.2 自责与压抑感到无能为力

患者自认为自己做了不该做的事才会得这个怪病,S6:“我身上总是一碰就紫一块,没在意,一直没看病,现在检查是白血病(掉眼泪)。”S11:“家里装修时间不长就住了,医生说我的病可能跟这有关,真是后悔当初那么着急搬进去。”

2.1.3 复发、死亡恐惧感

患者在接受化疗之后,是够可以缓解疾病,控制病情进展,是否复发是患者最担心的问题。S4:“我想知道这个病到底能不能治好呢?能不能告知复发率大约有多少,我想知道,但是你们谁都说没办法告诉我?”S9:“虽然平时自己也尽量往好了想,但是真的特别害怕有一天就死了,我不想死,我的两个孩子还那么小(哭泣)。”S13:“在网上查找资料后,说一旦得了这个病就好不了是吗?这个家也完了。谁家也负担不了一个长期化疗的病人(眼眶红了)”。

2.2 缺乏相关知识和技能

2.2.1 饮食护理知识匮乏

有一部分的患者反映说:在经过化疗之后,怎样才能合理饮食呢,这个问题是他们最头疼的问题同时也缺乏相关护理知识。S4:“听其他人说血液病人饮食特别注意,所以吃饭恨不得每个都问你们能不能吃,我怕吃错东西,会感染。”S1:“化疗时什么都不想吃,闻到味胃里就翻涌想吐。”S6:“能不能仔细说一下,这个病在吃喝方面要注意什么,虽然护士也会讲,但你们很忙,问几句就要去换药打针了,没有专门的时间讲。”

2.2.2 疾病知识、护理技能方面匮乏

对大多数血液恶性肿瘤患者来说,仅仅是对了解了疾病的严重性,但是对其他相关疾病的知识掌握几乎为“零”。S2:“医生说我是白血病 M3,那到底好不好治呢?”S9:“骨髓瘤是不是治不好?”S11:“你能给我讲讲这个病到底要化疗几个疗程?”

2.2.3 缺乏导管相关知识

在化疗中,不可避免的会应用导管、输液港,以此提升化疗的效果,继而减轻患者的痛苦,如何采用有效护理措施也是极为重要的;然而因为专业知识来源方面受到了限制,大部分照顾者提出,对导管、输液港管理知识、操作技能不熟悉,不能正确帮助患者。S7:“护士要我穿一个管子,那好不好?还要七天换药,怕不方便,是不是不能洗澡了?”S14:“听人家说,这个管子还会插在心脏上大血管里面,如果断了,会不会折在心脏里面呢?”

S11:“回去了我们县医院不能换药怎么办呢?”

2.3 沉重的经济压力

通常情况下,血液系统恶性肿瘤患者的治疗周期相对较长,治疗的费用也更加高,高额治疗花费会增加家庭的经济负担。S6:“我在农村,以种地为主,生了这个病,花费要这么多,那两个孩子在上,家里靠老公一个人打工挣钱养家。”S8:“问了隔壁的病人,她说花了50多万,还是复发了,没钱怎么坚持下去,会不会化疗了还是复发?”S4:“听说打化疗后面还要骨髓移植,那得花多少钱,我家里没有那么多钱。”S8:“就算卖了房子做化疗也不知道能不能好?”S12:“我是农保,能报多少呢?”本次受访的15人中,13人都感觉到治疗费的沉重负担,病人及其整个家庭饱受经济压力之苦,很多病人表示在首个疗程后就可能放弃后续治疗。

2.4 对医护人员期望的需求

研究中有6名患者于访谈期间,其说到医护人员对疾病和护理工作介绍、沟通上有些问题,如表情淡漠,过于公事化,医学术语太多等。S7:“多给我们点关心,对我笑一笑,到现在只看到1个医生、2个护士笑过,我们很想得到你们的关心和帮助”S2:“每次讲的都太快啦,我真的完全听不懂。”

3 体会——建议贴合访谈结果,针对首次化疗的这个点,再把体会深入贴切一些

3.1 情感支持干预

于疾病确诊后,患者不可避免的会经历焦虑、悲伤等一些了的情绪变化,且精神衰弱情况严重。因此在实际护理工作中,做好情绪支持则是非常重要的,相应的医护人员也要积极的鼓励以及情感支持,并关注开导家属,提升进患者家庭成员之间的帮扶作用。

3.2 医务人员专业指导、与同伴支持干预

在落实护理工作的时候,信息不对等则是最为常见的抱怨问题,需及时有专业医护人员进行指导;同时落实同伴支持干预,将有相同经历、面临同样问题的患者集合在一起,将大家的距离拉近,他们在经验上相互分享,精神上相互支持。

3.3 社会支持网络系统的构建

基于普通中国家庭现状而言,血液恶性肿瘤疾病确诊对于患者及其家庭无疑是一个沉重的打击,会增加家庭的负担。此时,相关政府部门需借助多方筹资方法,从而设立大病救助基金专项基金。

3.4 加强医患沟通,融入人文关怀理念

临床工作中,沟通是非常重要的环节,能够主动和患者、患者家属进行沟通,则能够更多的得到

患者认同,让患者可以更好的参与到实际护理工作中。有相关研究显示:护理人员的临床沟通能力在护理方案落实期间,若是处于中等偏上水平,可以在沟通中适时通过幽默方法进行聊天,以此进一步强化护理工作落实。同时,在护理服务中强化人文关怀理念的落实,并贯穿于整个护理环节,结合有效沟通,为患者提供专业的护理操作,给予患者更多的关心与爱护,让患者感受到被尊重,营造良好的护患关系,及时对负面情绪加以解决,对整体护理质量的提升也具有积极意义。

参考文献

- [1] 李丽丽.临床护理路径在住院乳腺癌患者中的应用进展[J].解放军护理杂志,2015,35(18):36-38.
- [2] 陈向明,质的研究与社会科学研究[M],北京:教育科学出版社,2000:256-258.
- [3] 贾秀芬,胡亭钰.初次接受化疗青少年白血病患者对护理人员期望的质性研究[J].全科护理,2018,16(27):3430-3432.
- [4] 程月芳.心理护理对恶性肿瘤首次化疗患者的实施体会[J].中国实用医药,2011,06(20):190-191.
- [5] 牛林艳,黄金.同伴教育在糖尿病健康教育中的应用现状[J].中华护理杂志,2014,49(1):79-82.
- [6] 赵秋歌.首次化疗恶性肿瘤患者心理护理的观察[J].医学信息,2015,28(46):168-169.
- [7] 胡明.恶性肿瘤患者术后首次化疗的心理特征及护理对策[J].中外健康文摘,2011,08(20):285-286.
- [8] 徐海珊,余丽君.临床护士临床沟通能力现状调查[J].中华现代护理杂志,2013,19(18):2177-2179.
- [9] 曾凯,卢惠娟,李铮,等.护士临床沟通能力调查及相关因素分析[J].护理学杂志,2011,26(17):29-31.
- [10] 张梅燕,王涛,毕怀梅.护理专业学生人文关怀素养现状分析[J].全科护理,2017,15(13):1570-1571.

收稿日期:2022年7月29日

出刊日期:2022年9月2日

引用本文:吴秋琳,徐丽.血液恶性肿瘤首次化疗患者心理体验的质性研究[J].现代护理医学杂志,2022,1(4):118-120

DOI: 10.12208/j.jmm.202200237

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS