

## 心理护理干预在胰腺癌患者术后中的应用价值

李伟婷

中山大学肿瘤防治中心 广东广州

**【摘要】**目的 探究心理护理干预在胰腺癌患者术后中的应用效果。方法 选取我院 2020 年 10 月-2021 年 10 月收治的 100 例患者，随机分组为对照组（50 例，采取常规护理）和观察组（50 例，在常规护理的基础上实施心理护理），对比分析患者的心理状态、疼痛评分和睡眠质量。结果 观察组患者的焦虑、抑郁评分明显优于对照组，疼痛评分也显著的低于对照组，观察组的睡眠质量明显优于对照组。结论 对胰腺癌患者实施心理护理能够有效的改善患者的心理状态，降低患者的疼痛感，显著的提高治疗效果，还可以显著的提高治疗效果。

**【关键词】**心理护理；胰腺癌；心理状态

### The application value of psychological nursing intervention in patients with pancreatic cancer after operation

Weiting Li

Sun Yat-sen University Cancer Center, Guangzhou 510000, Guangdong, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of psychological nursing intervention in patients with pancreatic cancer after surgery. **Methods:** 100 patients admitted to our hospital from July 2019 to July 2020 were randomly divided into control group (50 cases, conventional nursing) and observation group (50 cases, psychological nursing on the basis of conventional nursing), and the psychological status, pain score and sleep quality of patients were compared and analyzed. **Results:** The score of anxiety and depression in the observation group was significantly better than that in the control group, and the score of pain was significantly lower than that in the control group. The sleep quality of the observation group was significantly better than that in the control group. **Conclusion:** The implementation of psychological nursing for patients with pancreatic cancer can effectively improve the psychological state of patients, reduce the pain of patients, significantly improve the treatment effect, but also significantly improve the treatment effect.

**【Keywords】** Psychological Nursing; Pancreatic Cancer; State of Mind

胰腺癌是造成人类死亡的十大恶性肿瘤之一，胰腺癌的患者正在趋于年轻化。胰腺癌严重的影响着人类的生活质量，治疗胰腺癌时患者的心理状态十分重要，有效的心理护理能够缓解患者手术后的不良情绪和疼痛<sup>[1-2]</sup>。术后化疗、放疗对患者带来的副作用，对患者的身心造成了巨大的影响。心理干预能够有效的缓解患者的不良情绪和术后疼痛感，本文主要研究了胰腺癌患者术后实施心理护理的应用效果。具体如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

探究心理护理干预在胰腺癌患者术后中的应用效果。方法：选取我院 2020 年 10 月-2021 年 10 月收治的 100 例患者，随机分组为对照组（50 例，男 26 例，女 24 例，平均 53.69±3.56 岁）和观察组（50 例，男 25 例，女 25 例，平均 54.89±4.02 岁）。两组一般资料无统计学意义（ $P>0.05$ ），同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

##### 1.2 方法

对照组实施常规护理,观察组在对照组的基础上采取心理护理,具体的内容如下:

#### (1) 健康知识宣讲

患者和家属对于胰腺癌的相关医学知识并不熟悉,护理人员可以采用通俗易懂的语言对患者和家属进行讲解,详细的介绍胰腺癌的诱导因素、常见的临床症状、治疗方案、预期的效果和术后的注意事项。提醒患者在术前6小时不能摄入食物,告知术前需要做的准备工作。提前告知家属患者术后可能出现头晕、呕吐等不良反应。特别是家属和患者有疑问的地方需要耐心的解释,消除其心中的不安,保证家属和患者对每个环节都能熟悉。

#### (2) 心理疏通

护理人员应该采用温和的语气与患者积极的沟通,多鼓励和关怀患者,帮助患者建立信心,消除焦躁、不安的情绪。过重的心理负担会影响到患者的治疗效果,护理人员需要帮助患者舒缓心情,改善心理状态。护理人员需要充分了解患者的教育背景、职业、生活等,了解患者的经济状态,判断其是否有经济压力,从不同的方面引起患者的共鸣,真实的掌握患者的内心世界,耐心的倾听患者讲述的问题,引导患者及时的排解出心中的压抑情绪。护理人员可以向患者介绍医院治疗的成功案例,实际的案例能够更加激发患者的信心,有助于主动的配合治疗。患者保持积极乐观的心态能够有效的提高治疗效果。帮助患者重新建立人格认知防御机制,积极的去战胜病魔。同时医院需要定期的会护理人员展开心理咨询培训,提高护理人员的专业技能。

#### (3) 针对性心理教育

手术后,当麻药逐渐消退,患者会感到强烈的疼痛感,甚至还会出现头晕、呕吐等不良反应,护理人员可以适当的进行音乐疗法和睡眠疗法。选取舒缓的音乐,让患者平躺在床上,放松全身的肌肉,通过音乐来缓解疼痛感。保持病房的稳定、湿度都维持在正常的范围,定期的对病房进行消毒,尽量为患者提供温馨舒适的环境。帮助患者主动的调试心态,能够自行的调节不良情绪,保持积极乐观。

#### (4) 社会家庭的支持

家属在日常中可能忽视对患者心理上的照顾吧,护理人员多跟家属进行疏通,根据其家庭情况、职业背景和经济实力针对性的对家属进行心理疏导,叮嘱

家属应该多关注患者的心情,给予关心和鼓励,让患者感受到来自外界的关怀,给予患者心理上的慰藉,有助于患者减缓压抑、焦躁的情绪,促进身体康复。帮助患者与家属之间加强联系,尽可能的为患者提供解决方案,让患者获得家庭和社会的支持。告知家属术后的注意事项,促进家属之间相互配合,提高预后的质量。鼓励患者积极的参见社会活动,融入社会,转移自身的注意力,缓解疼痛感。

#### (5) 饮食运动护理

胰腺癌患者身体非常虚弱,每日需要提供营养丰富的饮食,多食用富含蛋白质、维生素的食物。避免辛辣、刺激的食物。叮嘱患者平时可以多吃水果,少吃多餐,身体有足够的营养供给才能早日的康复。针对患者的实际情况可以适宜的安排运动计划,包括慢走、太极等,适量的运动可以拉伸患者的筋骨,避免肌肉萎缩。适宜的运动能够有效的促进患者新陈代谢,增强免疫力,有利于全身的血液流通,身体细胞充分的吸收药效,加快身体恢复。

#### (6) 睡眠护理干预

胰腺癌患者身体常伴有疼痛感,患者睡眠质量受到了严重的影响,入眠困难、夜晚惊醒次数多,护理人员需要安抚患者的情绪,详细的为患者讲述睡眠护理的具体实施方案,结合患者的实际情况,录制专业的睡眠录音带,结合录音带融合性的放松技巧,帮助患者能够渐进式的入眠,促进大脑皮层收到睡眠的暗示信号,帮助患者启动睡眠状态。后续通过阶段性的睡眠护理帮助患者养成规律的日常作息,每次听到录音带之后都能马上进入潜在的睡眠状态,引导患者能够自主的入眠。护理人员每晚为患者播放一次录音带,每次1h,让患者能够有优质的睡眠,舒缓紧张的情绪,促进身体康复。

### 1.3 观察指标

护理人员对患者发放焦虑自评量表和抑郁自评量表,评分与患者的焦躁、抑郁情况成正相关,应用视觉模拟评分量表对患者的疼痛状况进行评价,该量表分值区间为0-10分,分值越高,疼痛越明显,医护人员嘱咐患者根据自身疼痛情况选取分值。参照匹兹堡睡眠质量指数(PSQI),评价患者的睡眠质量,评分与睡眠质量呈负相关,如实进行记录并进行综合分析。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组焦躁 (SAS)、抑郁 (SDS) 对比分析

两组护理完成后, 观察组患者的焦躁 (SAS) 评分为 (32.36±3.25) 分, 对照组的焦躁 (SAS) 评分为 (43.36±4.02) 分,  $t=15.046, p=0.001$ 。观察组患者的抑郁 (SDS) 评分为 (36.56±3.44) 分, 对照组的抑郁 (SDS) 评分为 (42.56±3.87) 分,  $t=8.193, p=0.001$ 。观察组的心理状态明显优于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.001$ )。

### 2.2 两组疼痛评分对比分析

两组护理完成后, 观察组的疼痛评分为 (3.62±0.98) 分, 对照组的疼痛评分为 (5.03±1.03) 分,  $t=7.012, p=0.001$ 。观察组患者的疼痛评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.001$ )。

### 2.3 两组睡眠质量对比分析

两组护理完成后, 观察组的睡眠质量评分为 (3.86±0.69) 分, 对照组的睡眠质量为 (7.56±1.58) 分,  $t=15.174, p=0.001$ 。观察组患者的睡眠质量明显优于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.001$ )。

## 3 讨论

社会的经济不断的发展, 随之而来群众的生活压力也逐渐增大, 并且发病率逐渐年轻化, 胰腺癌是常见的疾病, 临床症状隐匿且不典型, 是诊断和治疗都很困难的消化道恶性肿瘤, 约 90% 为起源于腺管上皮的导管腺癌<sup>[3-4]</sup>。一般是通过手术治疗, 手术后, 患者都常常伴有不同程度的疼痛感, 因为病痛的折磨, 患者会出现焦躁、不安的情绪, 不会主动的配合医生治疗, 治疗效果受到影响。

常规的护理仅是为患者提供基础的医疗、生活等护理, 越来越多的患者开始倾向于心理护理。包括健康知识宣讲、心理疏通、针对性心理教育、社会家庭的支持、饮食运动护理等。心理层面的影响在治疗肿瘤的过程中逐渐受到重视, 良好的心理状态有助于身体早日康复, 不良的心理状态会对患者带来严重的影响, 可能会导致病情恶化, 加速患者的死亡<sup>[5-6]</sup>。护理人员可以对患者和家属进行健康知识普及, 充分的帮助其了解和学习有关于胰腺癌的知识, 通过患者和家属对疾病的认知加深, 能够有效的减缓担忧、害怕的情绪<sup>[7]</sup>。护理人员对患者进行心理疏导, 进行适宜

的沟通, 建立良好的医患关系, 让患者能够充分的相信护理人员, 帮助患者增加自信心, 消除心中的不良情绪, 促使其积极的配合治疗。充分调动患者的主观能动性, 让患者可以直面疾病, 以正确的态度去对待疾病。对患者讲述积极的心态在治疗过程中是非常关键的, 需要忌忧思郁怒<sup>[8]</sup>。借助音乐疗法和睡眠疗法有效的帮助患者放松, 改善术后的疼痛感, 选取轻松愉快的音乐, 保持房间安静, 让患者卧床身心处于放松的状态, 在音乐的环绕下, 逐渐进入到节奏当中, 缓解疼痛感。叮嘱家属需要多关心患者, 加强患者与家属之间的联系, 让患者感受到外界的支持与关怀, 并不是独自一人在抵抗病魔, 背后还有家长、朋友、医护人员在共同的努力。调节患者的心理状态以乐观向上的态度去进行治疗。护理人员需要帮助患者解决睡眠障碍, 提前录制催眠录音带, 带领患者渐进式入眠, 通过有效的睡眠引导, 让患者能够减轻疼痛感, 更容易入睡。拥有足够的睡眠时间能够有效的促进身体康复, 提供阶段性的睡眠护理, 帮助患者能够养成良好的作息习惯, 缓解焦躁心情。同类手术患者可以鼓励他们进行交谈、访视, 相互之间进行鼓励, 进行集体的娱乐活动, 患者之间能够最大限度的做到情感共鸣, 互相做对方的精神支柱。心理因素在治疗期间的作用巨大, 良好的精神状态、乐观的生存态度、战胜病魔的坚定信心都能够帮助患者有效的提高治疗效果, 强烈的求生意志能够有效的带动身体系统的运转, 让病情得到缓解或者痊愈。在马玲莉<sup>[9]</sup>的研究中, 对胰腺癌患者采取了心理护理, 其结果显示能够明显的缓解患者的不良情绪, 改善术后疼痛感, 提升患者的治疗配合度从而提高治疗效果。

综上所述, 对胰腺癌患者实施心理护理能够有效的改善患者的心理状态, 减缓患者的疼痛感, 提升治疗效果, 在临床上值得推广。

## 参考文献

- [1] 冯娇. 个性化心理护理对晚期胰腺癌患者癌痛及不良情绪的影响[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05): 101-102.
- [2] 张晓艳, 周敏娜, 陈洁. 心理护理联合疼痛管理在胰腺癌手术患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(19): 92-93.
- [3] 肖晓林, 张玲. 心理护理在急性重症胰腺癌临床护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15): 151-152.

- [4] 霍彦宏.心理护理在胰腺癌术后的应用效果及睡眠质量探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(47):109.
- [5] 石应实.1 例胰腺癌病人应用 PD-1 单抗治疗致 Stevens-Johnson 综合征的护理[J].全科护理,2020, 18(23): 3103-3104.
- [6] 孙惠昕,贾海晗,王婉莹,张茂祥,宋冰冰.胰腺癌流行现状和影响因素的研究[J].医学信息,2022,35(11):47-50.
- [7] 蔡希,章华丽,陈晶晶,王兆洪,董咏梅.胰腺癌患者失志现状及影响因素研究[J].中华全科医学,2022, 20(04): 688-690+707.
- [8] 吕香丽,杨媛,姜尔娜.健康教育及个体化心理护理干预对晚期胰腺癌神经病理性癌痛的作用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(39):115+118.
- [9] 马玲莉.个体化心理护理干预对晚期胰腺癌患者神经病

理性癌痛及负面情绪的影响[J].中国民康医学,2019, 31(01): 175-176.

**收稿日期:** 2021 年 11 月 10 日

**出刊日期:** 2021 年 12 月 20 日

**引用本文:** 李伟婷, 心理护理干预在胰腺癌患者术后中的应用价值[J]. 当代护理, 2021, 2(6) : 11-14.  
DOI: 10.12208/j.cn.20210113

**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:** ©2021 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**