

## 心理护理干预对血液系统恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响

童立云, 任雪婷

南昌市第一医院血液科 江西南昌

**【摘要】目的** 探讨心理护理干预对血液系统恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响。**方法** 将2018年1月~2021年12月在我院住院化疗的80例血液系统恶性肿瘤患者按照随机数字表法分为两组, 每组40例。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上实施心理护理, 比较两组的焦虑抑郁评分、治疗依从性。**结果** 护理后, 观察组的SAS评分、SDS评分均显著低于对照组( $P<0.05$ )。观察组的治疗总依从率95.00%显著高于对照组80.00%( $P<0.05$ )。**结论** 心理护理干预可有效减轻血液系统恶性肿瘤患者住院化疗期间的焦虑、抑郁情绪, 增强其治疗依从性和自我管理能力和自我管理能力, 有利于减轻其睡眠障碍, 提升其生活质量, 使其对护理服务更加满意。

**【关键词】** 血液系统恶性肿瘤; 白血病; 化疗; 心理护理

**【收稿日期】** 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000169

### Effects of psychological nursing intervention on anxiety and depression in hospitalized patients with hematological malignancies undergoing chemotherapy

Liyun Tong, Xueting Ren

Hematology Department of Nanchang First Hospital Jiangxi Nanchang

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of psychological nursing intervention on anxiety and depression in hospitalized patients with hematological malignancies undergoing chemotherapy. **Methods** 80 patients with hematological malignancies hospitalized for chemotherapy in our hospital from January 2018 to December 2021 were randomly divided into two groups, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received psychological nursing based on routine nursing. The anxiety and depression scores and treatment compliance of the two groups were compared. **Results** After nursing, the SAS score and SDS score in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The total treatment compliance rate of 95.00% in the observation group was significantly higher than 80.00% in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Psychological nursing intervention can effectively alleviate the anxiety and depression of patients with hematological malignancies during chemotherapy, enhance their treatment compliance and self management ability, help alleviate their sleep disorders, improve their quality of life, and make them more satisfied with nursing services.

**【Key words】** Hematological malignancy; leukemia; Chemotherapy; mental nursing

白血病是血液系统中最常见的恶性肿瘤。临床上常采用化疗治疗此类恶性肿瘤, 化疗可在一定程度上控制肿瘤进展<sup>[1-3]</sup>。然而, 由于化疗药物的细胞毒性作用以及患者对恶性肿瘤的恐惧和态度, 患者的心理状态往往较差, 容易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 导致治疗依从性低, 预后差<sup>[4-5]</sup>。合理的护理措施是改善患者心理状态、提高治疗依从性的关键, 而心理护理是一种针对心理方面风险因素采取的护理措施, 其针对性强, 致力于解决患者的心理问题, 为探讨心理护理

对血液系统恶性肿瘤患者住院化疗期间心理情绪的影响, 本研究选取2018年1月~2020年12月在我院住院化疗的80例血液系统恶性肿瘤患者进行研究。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将2018年1月~2021年12月在我院住院化疗的80例血液系统恶性肿瘤患者按照随机数字表法分为两组, 每组40例。对照组男性23例, 女性17例, 年龄27~74岁, 平均年龄(49.35±12.54)岁。疾病类型为

急性髓系白血病 19 例,急性早幼粒细胞白血病 21 例。临床分期为 II 期 11 例,III 期 29 例;观察组男性 22 例,女性 18 例,平均年龄(49.03±12.47)岁,年龄 26~73 岁。疾病类型为急性髓系白血病 17 例,急性早幼粒细胞白血病 23 例。临床分期为 I 期 10 例,II 期 30 例。两组患者在性别、年龄、疾病类型、临床分期等方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),且随访研究具有可比性。本研究已获得医院伦理委员会的批准,并已告知患者及其家属同意本研究。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理,为患者讲解化疗期间需要注意的事项,做好化疗期间的生命体征监测和记录工作。嘱咐患者日常饮食以流质或半流质食物为主,确保食物中所含的营养物质丰富和充足,注意补充维生素,增加每天饮水量,戒烟戒酒,忌食辛辣食物。在进餐后及睡前,督促患者采用漱口液漱口,勿在漱口后 15 分钟内进食。

观察组在常规护理基础上实施心理护理,具体为:

(1) 减少戒备心理:第一,护理人员与患者进行第一次会面时,应做到语言、态度、举止、穿着的得体,并结合人文关怀理念,为其留下温暖、舒适、和蔼的亲切印象,奠定与其建立信任、和谐关系的基础;第二,护理人员在日常工作中,应态度和缓,减少患者戒备心理,使其主动配合治疗与护理工作。

(2) 个体情绪疏导:与患者进行沟通,认真聆听患者倾诉,了解其心理动态,与患者共同分析出现心理问题的原因,针对其心理问题的原因对患者进行安抚和开导,让患者通过日记、网络等方式宣泄内心情绪。

(3) 集体心理疏导:组织相同疾病的患者进行集体心理疏导,采取讨论会或讲座的形式,为患者讲解血液系统恶性肿瘤的相关知识,如发病、治疗等知识,鼓励患者之间互相关心,彼此分享治疗心得,彼此慰藉。

(4) 家庭关怀:与患者家属进行沟通,为患者家属重点说明亲情陪伴对于患者病情控制的有利之处,嘱咐家属在患者化疗期间尽可能陪伴在患者身旁,给予患者更多的关心和照顾,为他们提供足够的家庭关怀和支持,让他们感受到家庭的温暖,消除患者孤独感。

(5) 减压干预:护理人员教会其正念内省、正念冥想、正念呼吸等减压方法,让其静下心来并缓慢坐下,感受鼻腔中空气的流动。并对其缓缓讲述对负面情绪的出现,勿产生不必要的压力,应任其产生并自我消失,让其认真感知这一过程。做到对负面情绪的忽视,将

注意力集中在腹部气息上,过程持续 10min;护理人员教会其正念瑜伽法,感受自身呼吸节奏以及感觉的放松,同时对自身产生的心理问题、负面情绪进行自我辨识,过程持续 10min。通过以上几种减压方法,能有效缓解患者负面情绪,改善其心理状态。

### 1.3 观察指标

比较两组的焦虑抑郁评分、治疗依从性。

焦虑抑郁评分:焦虑情绪选择 SAS 量表评估,抑郁情绪采用 SDS 量表评估,总分均为 100 分,按照国内常模设置临界值,分别为 50 分、53 分,得分越高,焦虑/抑郁情绪越严重<sup>[6]</sup>。

治疗总依从率=完全依从率+部分依从率,完全依从即自觉配合医护工作,部分依从即经医护人员督促后配合医护工作,不依从即经医护人员督促后仍不配合医护工作。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS 22.0 软件,计数资料表示为 n/%,行 $\chi^2$ 检验;计量资料表示为( $\bar{x}\pm s$ ),组内比较行配对 t 检验,组间比较行两独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 时,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑抑郁评分比较

两组的 SAS、SDS 评分在护理后与护理前相比均显著降低( $P<0.05$ ),而护理后观察组的 SAS、SDS 评分均显著低于对照组( $P<0.05$ )。见表 1:

### 2.2 治疗依从性比较

观察组的治疗总依从率 95.00%显著高于对照组 80.00%( $P<0.05$ ),见表 2:

## 3 讨论

血液系统恶性肿瘤是指受到环境因素、辐射、遗传因素等引发的血细胞肿瘤,主要包括白血病、多发性骨髓瘤、恶性淋巴瘤等,患者的肿瘤恶性程度随着病情发展而增高,严重危害患者健康,对患者生命安全构成严重威胁。

化疗是临床上治疗血液系统恶性肿瘤的主要手段,通过采用化疗药物对患者肿瘤细胞的增殖进行抑制,以期延缓肿瘤进展,延长生存时间<sup>[11-12]</sup>。然而,在患者住院化疗期间,患者由于受到自身病情的影响,往往会产生焦虑、抑郁等不良情绪,其心理状态欠佳,加上化疗药物使用后易出现恶心、腹痛等毒副反应,患者容易抗拒化疗,使依从性降低,不利于其肿瘤控制。

合理的护理措施是保障患者化疗效果的关键,但常规护理措施多集中于对患者进行一般知识健康宣教、饮食指导、口腔干预等,其对于患者化疗期间的心理状况未予以充分关注,导致患者心理状况未能取得满意的改善效果。心理护理作为一种针对心理问题的特殊护理措施,对情绪不好的患者有很强的针对性护理计划,可帮助患者解决心理问题,使患者对化疗树立信心,积极配合化疗,本研究中观察组在常规护理基础上实施了心理护理,与仅实施常规护理的对照组比较后发现:(1)护理后,观察组的SAS评分、SDS评分均显著低于对照组( $P<0.05$ ),观察组的治疗总依从率、自我管理评分均显著高于对照组

( $P<0.05$ ),这主要是因为心理护理方案中的个体化情绪疏导、集体心理疏导可切实帮助消除不良情绪,指导其调节心理状态,同时,家庭关怀可帮助患者减轻在住院期间的孤立无助感,使患者在家人的陪伴和关怀中打起精神,有利于促使患者自护能力提高。这主要是因为心理护理措施根据患者的心理方面需求进行了针对性的干预,能够满足患者的护理需求,使患者对护理服务做出更高的评价。

综上所述,心理护理干预可有效减轻血液系统恶性肿瘤患者住院化疗期间的焦虑、抑郁情绪,增强其治疗依从性和自我管理的能力,有利于减轻其睡眠障碍,提升其生活质量,使其对护理服务更加满意。

表1 焦虑抑郁评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	时间	SAS 评分	SDS 评分
对照组 (n=40)	护理前	54.21±6.90	55.28±6.61
	护理后	43.74±2.93 <sup>#</sup>	45.16±3.07 <sup>#</sup>
观察组 (n=40)	护理前	54.31±6.82	55.38±6.50
	护理后	40.80±2.74 <sup>#*</sup>	42.05±2.81 <sup>#*</sup>

注:与本组护理前相比,<sup>#</sup> $P<0.05$ ;与对照组相比,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

表2 治疗依从性比较 (n/%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	40	16 (40.00%)	16 (40.00%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)
观察组	40	20 (50.00%)	18 (45.00%)	2 (5.00%)	38 (95.00%) <sup>*</sup>

注:与对照组相比,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

### 参考文献

- [1] 孙岚岚,凌玥,孙丽.医护合作延续护理对白血病化疗患者心理状态及治疗依从性的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(3):438-442.
- [2] 鲁桂华.生理护理融合心理“唤起”观念在老年白血病患者化疗中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(20):3311-3314.
- [3] 孙培娟,邢伟,任蒙蒙.心理护理在白血病化疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(1):191-192.
- [4] 苏树娟,潘翠针.整体护理干预对白血病化疗患者心理状态、并发症及生活质量影响[J].中国医学创新,2019,16(18):78-81.

- [5] 张静,解元福.综合护理干预对急性白血病化疗患者护理效果、心理情绪、生活质量及治疗依从性的观察[J].中国基层医药,2018,25(22):2986-2989.
- [6] 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):676-679.
- [7] 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,43(3):260-263.
- [8] 都元涛,方积乾.世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J].现代康复,2000,4(8):1127-1129,1145.

版权声明:©2023 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