

规范化疼痛护理结合心理疏导在胰腺癌患者治疗期间的效果分析

魏菲

陕西航天医院 陕西西安

【摘要】目的 针对胰腺癌患者治疗期间的护理予以研究,主要探讨规范化疼痛护理结合心理疏导的应用效果。**方法** 研究目标根据本院近年中收治的胰腺癌患者,截取2022-07至2023-07一年间62例分组护理,采用随机数字量表法将患者分31例常规组(常规护理),31例结合组(规范化疼痛护理结合心理疏导),对比观察患者护理的效果。**结果** 2组患者术前评估疼痛(VAS评分)、心理状态(SAS评分、SDS评分),相比均没有明显差异, ($p>0.05$),经过护理后患者疼痛减轻,且不良心理得以改善,结合组患者上述三项评分,要比常规组显著较低, ($p<0.05$);2组患者接受护理后,临床指标(夜间平均睡眠时长、首次下床时间、首次排气时间、住院时长)相比,结合组睡眠时长要长于常规组,其他三项时间更短, ($p<0.05$)。**结论** 对于胰腺癌患者治疗期间的护理干预,临床应用规范化疼痛护理结合心理疏导的效果较为理想,对患者负面心理起到改善作用,有效缓解患者疼痛感,加快康复时间,值得推广。

【关键词】 规范化疼痛护理;心理疏导;胰腺癌

【收稿日期】 2023年12月15日

【出刊日期】 2024年1月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240020

Effect analysis of standardized pain nursing combined with psychological counseling in the treatment of pancreatic cancer patients

Fei Wei

Shanxi Aerospace Hospital, Xi'an, Shanxi

【Abstract】 Objective To study the nursing of pancreatic cancer patients during treatment, mainly to explore the application effect of standardized pain nursing combined with psychological counseling. **Methods** Research objectives According to the pancreatic cancer patients admitted in our hospital in recent years, 62 cases of group nursing were selected from 2022-07 to 2023-07, and the patients were divided into 31 cases of routine nursing group (routine nursing) and 31 cases of combination group (standardized pain nursing combined with psychological counseling) by random number scale method, and the effect of patient nursing was compared and observed. **Results** There was no significant difference in preoperative evaluation of pain (VAS score) and psychological state (SAS score and SDS score) between the two groups ($p > 0.05$). After nursing, patients' pain was relieved and adverse psychological status was improved. Combined with the above three scores, the scores in the group were significantly lower than those in the conventional group ($p < 0.05$). After receiving nursing care, compared with clinical indicators (average sleep duration at night, first time out of bed, first exhaust time, length of hospital stay), the sleep duration of the combined group was longer than that of the conventional group, and the other three periods were shorter ($p < 0.05$). **Conclusion** For the nursing intervention during the treatment of pancreatic cancer patients, the clinical application of standardized pain nursing combined with psychological counseling has a relatively ideal effect, which can improve the negative psychology of patients, effectively relieve the pain of patients, and accelerate the recovery time, which is worth promoting.

【Keywords】 Standardized pain care; Psychological counseling; Pancreatic cancer

当前,在消化系统恶性肿瘤中,常见的一种类型便是胰腺癌,不仅有着较高的发病率,且多数患者预后效

果不理想,对患者身心健康带来较大的影响。加之胰腺癌会产生较为强烈的癌痛,以及患者会担心预后质量,

进而出现诸多的不良情绪,如恐惧、焦虑、不安及抑郁等,所以在临床治疗期间有必要对患者进行疼痛护理、心理干预,最大程度上改善患者的生理和心理层面的不适,进而为患者良好康复提供支持^[1]。

为此,本文主要选取近年收治的62例胰腺癌患者用作研究,分组对比观察常规护理、规范化疼痛护理结合心理疏导在临床应用的效果,以下为本文报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究目标根据本院近年中收治的胰腺癌患者,截取2022-07至2023-07一年间62例分组护理,采用随机数字量表法将患者分31例常规组,男患者及女患者占16例、15例,年龄跨度44~76岁,平均(58.27±4.43)岁;31例结合组,分别由18例男患者、13例女患者,年龄跨度43~77岁,平均(59.02±3.17)岁。2组患者在年龄和性别等方面对比下,其一般资料均无明显统计价值,可用作本文研究, ($p>0.05$)。

纳入标准:患者经影像学检查,均符合胰腺癌的诊断规范;入选患者已经知情研究项目,自愿同意配合加入,并得到院方伦理委员会批准。

排除标准:合并胃部疾病;黄疸型肝炎;胆石症;胆囊炎;严重精神异常或意识不清;原发性肝癌;合并其他恶性肿瘤等。

1.2 方法

1.2.1 常规组行常规护理,护理方法包括对患者的病情监测,遵医嘱予以患者镇痛药物,并及时发现患者出现的异常反应加以处理,若无法处理需立刻通知医生进行治疗等。

1.2.2 结合组患者护理方法:采取规范化疼痛护理与心理疏导,具体内容如下:

①成立疼痛护理小组,科室护士长担任小组的组长,组员均为科室护理人员,先组织护理人员接受疼痛相关护理培训,并予以考核,通过后选进为小组成员。随后组长带领组员针对患者当下的情况进行积极探讨,结合既往临床护理经验,来制定与之相符的护理方案,以此规范执行护理工作^[2]。

②护理人员评估患者的疼痛状况(疼痛程度、位置、范围)等,并探寻患者产生疼痛的相关因素,以此采取最为适宜的止痛方法。如剧烈疼痛患者,且经过肌注止痛药无法缓解,可遵医嘱使用自控镇痛泵,或者静脉痛泵,为患者持续镇痛,若此法仍然无效,需适当予以患者神经阻滞加以止痛。

③心理层面干预,护理人员需对患者展开健康宣

教,强化患者对胰腺癌的认知程度,同时针对患者与其家属在治疗期间随时提出的问题,予以耐心、详细的解答,来建立和谐的护患关系,最大限度消除患者的顾虑、担忧。

④通常胰腺癌需手术予以治疗,来切除病灶组织保全患者生命,所以护理人员应将心理疏导贯穿临床护理始末,在患者手术前,应加强对患者的心理鼓励、支持,可借助既往成功病例,帮助患者建立信心和勇气,让患者积极面对治疗^[3-4]。

⑤在患者住院期间,护理人员要主动与患者搭建沟通桥梁,鼓励患者表达出内心的主诉,及时了解患者的内心变化,以便发现焦虑、恐惧等不良情绪加以疏导,同时护理人员要鼓励患者家属加强对患者的关心、情感支持,提高患者幸福感与温暖感,让患者树立康复的自信,保持良好的心态。

1.3 观察指标

1.3.1 评估疼痛:以VAS量表(视觉模拟量表)^[5],针对护理前、护理1~3d的患者疼痛情况予以记录,由患者根据自身感受,从0~10cm的刻度尺上标记,每1cm计1分,0分表示无痛,10分表示无法忍受疼痛,计分越多患者越疼痛。

1.3.2 评估心理:SAS量表(焦虑自评)、SDS量表(抑郁自评),在患者护理前后进行评价,SAS分界值:50分,SDS分界值:53分,超过分界值提示存在焦虑、抑郁情绪,且得分越高,不良情绪越大。

1.3.3 观察临床指标:主要对患者的夜间平均睡眠时长、首次下床时间、首次排气时间、住院时长予以密切监视和记录。

1.4 统计学分析

SPSS23.0软件主要用作本项研究数据资料的统计分析,检验计量资料均符合正态分布,工具选用t,描述各项评分及临床指标均为($\bar{x}\pm s$),统计意义差异标准: $p<0.05$ 。

2 结果

2.1 患者VAS评分予以比较

从表1数据可见,2组患者VAS评分在护理前相比无明显差异性, ($p>0.05$),经护理1d、2d、3d后,每天疼痛呈明显减轻趋势,结合组VAS评分相较常规组更低, ($p<0.05$)。

2.2 患者SAS评分、SDS评分予以比较

观察表2结果,经评价心理状态,护理前2组SAS评分、SDS评分差异均不显著, ($p>0.05$),护理后患者不良心理得以改善,相较之下结合组评分更低于

常规组, ($p < 0.05$)。

2.3 患者临床指标予以比较

下表 3 所示, 2 组患者接受护理后, 临床指标(夜

间平均睡眠时长、首次下床时间、首次排气时间、住院时长)相比, 结合组睡眠时长要长于常规组, 其他三项时间更短, ($p < 0.05$)。

表 1 对比 2 组护理前后 VAS 评分[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	护理前	护理 1d	护理 2d	护理 3d
结合组 (n)	31	6.74±1.08	3.85±0.88	3.13±0.71	2.46±0.82
常规组 (n)	31	6.79±1.12	4.62±0.73	3.84±0.82	3.18±0.57
t 值	-	0.219	4.468	4.387	4.774
p 值	-	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比 2 组 SAS 评分、SDS 评分[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
结合组 (n)	31	52.16±4.28	35.26±3.37	54.43±5.22	35.78±4.06
常规组 (n)	31	52.32±4.18	50.73±3.25	54.47±5.03	51.59±4.85
t 值	-	0.114	14.044	0.027	10.569
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 对比 2 组临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	夜间平均睡眠时长 (h)	首次下床时间 (d)	首次排气时间 (d)	住院时长
结合组 (n)	31	7.29±0.84	2.31±0.72	2.27±0.92	11.45±2.46
常规组 (n)	31	5.63±1.12	3.46±0.61	3.13±0.67	14.75±2.22
t 值	-	6.449	6.541	4.103	5.424
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

现如今, 随着人们的生活饮食作息等多方面的变化, 胰腺癌的发病率以逐年递增趋势发展, 并且年轻化趋势更为明显, 已经成为威胁人们生命健康的一大疾病。虽然临床采取手术治疗可达到较为理想的疗效, 目的在于切除病灶, 但多数患者术后会出现不同程度疼痛, 且痛感显著, 加之缺乏对疾病的了解, 过于担忧手术及预后效果, 很容易产生不良情绪, 进而对临床治疗乃至自身康复造成消极影响。为此临床有必要对患者展开科学的护理干预, 予以其疼痛缓解、心理疏导等, 最大限度上提高患者生理与心理的舒适, 以便患者积极配合治疗。

规范化疼痛护理与心理疏导的结合, 可根据患者的疼痛状况, 采取适宜的止痛药物, 如肌注药物、遵医嘱使用止痛泵等, 有目的性的缓解患者产生的疼痛感。与此同时, 通过护理人员与患者的沟通交流, 对其心理状

态予以评估, 便于发现患者的实际内心状况, 以此对患者产生的负面情绪进行疏导, 做好相关健康教育, 让患者足够安心、放心且树立恢复的决心, 以最佳的心态去面对治疗, 进而促进患者早日康复出院^[6]。基于此, 为了证实结合护理的效果, 本文主要选取近年收治的 62 例胰腺癌患者予以分组进行对比研究, 文中结果显示: 2 组患者 VAS 评分在护理前相比无明显差异性, ($p > 0.05$), 经护理 1d、2d、3d 后, 每天疼痛呈明显减轻趋势, 结合组 VAS 评分相较常规组更低, ($p < 0.05$); 经评价心理状态, 护理前 2 组 SAS 评分、SDS 评分差异均不显著, ($p > 0.05$), 护理后患者不良心理得以改善, 相较之下结合组评分更低于常规组, ($p < 0.05$); 2 组患者接受护理后, 临床指标(夜间平均睡眠时长、首次下床时间、首次排气时间、住院时长)相比, 结合组睡眠时长要长于常规组, 其他三项时间更短, ($p < 0.05$)。可以看出, 相较常规护理而言, 规范化疼痛护

理与心理疏导的结合护理,对患者疼痛及负面情绪改善效果更为显著,并可加快患者下床时间,以此尽快康复出院。

综上所述,对于胰腺癌患者治疗期间的临床护理,实施规范化疼痛护理结合心理疏导可取得理想的效果,对患者的疼痛缓解、不良心理的改善具有积极意义,利于患者早日出院,进而尽快回归社会,值得临床予以积极推广。

参考文献

- [1] 李树霞.规范化疼痛护理联合心理疏导在胰腺癌患者治疗期间的效果[J].中国标准化,2023,(14):287-289.
- [2] 田娜.疼痛护理联合音乐护理在胰腺癌术后患者中的效果观察[J].航空航天医学杂志,2022,33(06):766-768.

- [3] 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.
- [4] 邹婷.心理护理干预对胰腺癌患者术后心理状态、疼痛程度及生活质量的影响分析[J].心理月刊,2021,16(18):181-182.
- [5] 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.
- [6] 杨华,高云梅,尹紫薇.疼痛护理干预对胰腺癌患者术后生活质量的影响分析[J].贵州医药,2020,44(07):1169-1170.

版权声明: ©2024 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