

心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期心理健康的效果分析

杨丹

华中科技大学同济医学院附属同济医院神经外科 湖北武汉

【摘要】目的 分析心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期心理健康的效果。**方法** 将我院2022.09月-2023.09月收治的72例需行手术治疗的颅内肿瘤患者纳入研究,通过随机数字表法分为试验组与参考组,每组36例。参考组应用常规护理,试验组在此基础上加以心理护理干预,对比两组护理效果。**结果** 试验组在采用心理护理干预后,其心理状态评分、生活质量评分、护理满意度均优于参考组,组间差异显著($P<0.05$)。**结论** 在颅内肿瘤患者围手术期护理中应用心理护理干预,可有效减少其负面情绪,提升其生活质量,从而提高护理满意度。

【关键词】 心理护理; 颅内肿瘤; 围手术期; 心理健康

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000716

Analysis of the effect of psychological nursing intervention on the perioperative mental health of patients with intracranial tumors

Dan Yang

Department of Neurosurgery, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of psychological nursing intervention on the perioperative mental health of patients with intracranial tumors. **Method** 72 patients with intracranial tumors requiring surgical treatment admitted to our hospital from September 2022 to September 2023 were included in the study. They were randomly divided into an experimental group and a reference group using a random number table method, with 36 patients in each group. The reference group received routine nursing care, while the experimental group received psychological nursing intervention on this basis, and the nursing effects of the two groups were compared. **Result** After using psychological nursing intervention, the experimental group showed better scores in terms of psychological status, quality of life, and nursing satisfaction than the reference group, with significant differences between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** The application of psychological nursing intervention in the perioperative care of patients with intracranial tumors can effectively reduce their negative emotions, improve their quality of life, and thus improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Psychological care; Intracranial tumors; Perioperative period; mental health

颅内肿瘤是肿瘤手术中常见的颅内血管性疾病,具有较高的突发性和死亡率。患者通常表现出头痛、意识丧失和神经功能障碍等症状,这些症状严重威胁到他们的生活质量和健康。改善疾病的方法是手术治疗,但由于对疾病缺乏了解和患者的压力,焦虑和不安可能导致手术结果不理想,从而可能造成意外事件的出现,阻碍术后恢复^[1]。因此,在治疗颅内肿瘤患者的围手术期,有必要改善其心理健康状况,利用心理护理干预来改善其焦虑、恐惧等不良情绪,从而提高手术效果。基于此,本文研究了心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期心理健康的效果,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

将我院2022.09月-2023.09月收治的72例需行手术治疗的颅内肿瘤患者纳入研究,通过随机数字表法分为试验组与参考组,每组36例。参考组:男20例,女16例,年龄37-72岁,平均(52.93±4.43)岁;试验组:男23例,女13例,年龄34-71岁,平均(52.56±4.39)岁。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

参考组采用常规护理,具体措施如下:护士为患者

者提供常规的术前护理。入院后,护士密切监测患者的病情,以发现任何异常的变化。如果患者出现脑疝,护士会实时实施针对性急救。从而为患者创造良好的手术先决条件。在手术前,有必要采取一些措施,防止患者在手术过程中发生癫痫发作。手术后,护士必须密切监测患者生命体征的变化,特别是瞳孔和肢体运动的变化。通过检查瞳孔的变化,可以确定患者是否有继发性颅内出血。如果患者怀疑颅内出血,应进行实时CT成像。

试验组在参考组基础上加以心理护理干预,主要包括以下措施:(1)情绪干预:护士在护理过程中需要尽可能多地与患者沟通,让患者知道积极面对疾病的重要性。护士应掌握并熟练运用多种沟通技巧,运用良好的沟通技巧让患者谈论自己的焦虑、抑郁等心理状况,并积极鼓励患者口头帮助其克服负面心理状态。(2)认知干预:患者感到紧张的一个主要原因是他们对医学知识的理解不完全。护士需要告知患者,临床治疗颅内肿瘤最有效的方法是手术。如果患者尽快接受手术,完全康复的可能性相对较高。患者被告知,早期治疗可以有效延长他们的生存时间。同时,还要求护士提供详细的术前预防措施、麻醉方法、手术方法等信息,弥补患者医学知识的不足,鼓励其有效配合主治医师。(3)个性化护理:护士首先需要掌握患者的年龄、性别、家庭经济状况等基本信息,然后考虑患者的理解能力和性格等因素,科学制定针对性的患者心理护理方案。根据患者的不同需求,可以选择不同的沟通方式。护士可以与理解的患者进行深入的沟通,与不理解的患者可以进行通俗易懂的沟通。他们还应该努力延长与理解能力差的患者沟通的时间,以确保每个患者都了解保持心理健康的重要性。(4)围手术期心理护理:术前:根据患者的认知能力、教育背景和个性等因素进行初步评估,并提供系统的健康教育,详细说明颅内肿瘤的症状和特征。及时告知他们需要手术,并告知他们与手术相关的风险,以安抚他们的情绪,使他们意识到风险是可以避免的。详细介绍了术后预后良好的相关病例,以增强患者接受治疗的信心。积极与他们沟通,建立友好和谐的护患沟通渠道;术后:耐心回答患者的问题,热情地与患者沟通,倾听患者的想法,告知患者手术的效果,肯定患者面对疾病的信心,引导患者与其他患者沟通,促进家庭沟通,让患者感到温暖、放松、乐观,从而消除焦虑,抑郁和其他负面情绪。

1.3 观察指标

采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)对两组患者进行心理状态评估。SDS的临界值为53分,53-62分为轻度抑郁,63-72分为中度抑郁,73分及以上为重度抑郁。SAS量表分界点为50分,50-59分为轻度焦虑,60-69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。采用世界卫生组织生活质量公报(WHO QOL BREF)对两组患者进行评估,包括身体功能、社会功能、心理功能、环境功能和一般功能。每个项目的得分在0-100之间。得分越高,生活质量越好;采用自制护理满意度问卷对两组患者的护理满意度进行评价,包括完全满意、满意、基本满意和不满意。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用t检验;使用“n,%”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

试验组心理状态评分显著低于参考组,组间对比明显($P<0.05$)。如表1:

2.2 两组生活质量评分对比

试验组生活质量评分显著高于参考组,组间对比明显($P<0.05$)。如表2:

2.3 两组护理满意度对比

试验组完全满意11例、满意14例、一般满意9例、不满意2例,满意度为34(94.44%);参考组完全满意9例、满意11例、一般满意8例、不满意8例,满意度为28(77.78%)。试验组护理满意度显著高于参考组,组间对比明显($\chi^2=4.181, P=0.041$)。

3 讨论

颅内肿瘤是一种常见的临床疾病,多数患者诊断为晚期。一种疾病的突然发作,不仅给患者带来巨大的心理冲击,还会导致患者对疾病缺乏了解,容易产生负面情绪。此外,手术治疗的高风险可能会导致身体发生一定的生理变化,患者可能会对治疗的有效性和安全性产生顾虑,从而可能导致术前和术后出现不同程度的心理问题^[2]。围手术期患者严重的心理情绪会导致手术过程中的应激反应,增加手术风险,影响手术治疗^[3]。因此,颅内肿瘤患者围手术期的护理干预非常重要。

在本研究中,通过在颅内肿瘤患者围手术期护理中应用心理护理干预,试验组心理状态评分、生活质量评分、护理满意度均优于参考组,组间差异显著(P

<0.05)。说明其可有效减少其负面情绪,提升其生活质量,从而提高护理满意度。这是因为心理护理是指护士通过各种手段和渠道,积极影响患者的心理状态,帮助患者在自身条件下达到最适宜的身心状态的过程。一般来说,健康个体在进入患者角色后,由于症状的疼痛、对医院诊疗环境的不熟悉、新的人际关系的出现等原因,往往会经历一系列独特的心理活动^{[4]-[6]}。心理护理的任务是根据患者的心理活动模式和反应特点,采取一系列良好的心理护理措施,影响患者的感受和理解,改变患者的心理状态和行为,帮助患者适应新

的人际关系和医疗环境,并努力创造有利于治疗和康复的最佳心理状态,使他们尽快恢复健康^{[7]-[8]}。其主要目的是缓解患者的紧张、焦虑、悲观、抑郁等情绪,增强战胜疾病的信心;提供正确及时的健康教育,使他们尽快适应新的角色和医院环境;帮助他们建立新的人际关系,特别是医患关系,以适应新的社会环境^{[9]-[10]}。

综上所述,在颅内肿瘤患者围手术期护理中应用心理护理干预,可有效减少其负面情绪,提升其生活质量,从而提高护理满意度。

表1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
试验组	36	27.12±2.03	26.24±2.07
参考组	36	39.13±2.26	38.27±3.28
t	-	23.721	18.610
P	-	0.001	0.001

表2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	心理功能	环境功能	综合功能
试验组	36	75.76±5.06	74.16±5.74	75.16±6.25	74.62±5.26	76.52±4.13
参考组	36	67.82±5.22	66.72±5.69	66.73±5.06	68.13±4.43	70.61±4.24
t	-	6.553	5.523	6.299	5.662	5.991
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

参考文献

- [1] 张园梅,申静.护理干预对颅内肿瘤患者围手术期应激反应的影响[J].山西医药杂志,2020,49(12):1608-1609.
- [2] 祁鑫华,曹丽,马改平.颅内肿瘤患者围手术期心理护理干预的分析[J].自我保健,2020(4):231-232.
- [3] 谭晓洁,陈利莉,刘雪.赋能心理护理对颅内肿瘤术后患者负性情绪及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2022,19(03):424-427.
- [4] 王玲.心理护理在颅内肿瘤患者围术期中的效果[J].健康之友,2022(22):34-35.
- [5] 祁鑫华,曹丽,马改平.颅内肿瘤患者围手术期心理护理干预的分析[J].自我保健,2020(2):231-232.
- [6] 王丽.颅内肿瘤患者围手术期心理护理干预的实施效果

[J].中华养生保健,2023,41(10):132-134.

- [7] 李辉,陈晓蓉.心理护理在颅内肿瘤患者围术期的效果[J].中国当代医药,2021,28(16):274-276.
- [8] 刘敏.心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期负面情绪的影响研究[J].保健文汇,2022,23(35):29-32.
- [9] 唐小璐,李小强,何小宇等.心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期负面情绪的影响研究[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(09):1150-1152.
- [10] 王乐玲.心理护理对颅内肿瘤病人围手术期心理健康影响分析[J].养生保健指南,2021(4):125.

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