

## 脑肿瘤患者术后的心理状态及护理干预研究进展

孙朝细<sup>1</sup>, 马立双<sup>2</sup>, 袁美芳<sup>2</sup>, 赵彪<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> 云南省肿瘤医院/昆明医科大学第三附属医院, 重症医学科 云南昆明

<sup>2</sup> 云南省肿瘤医院/昆明医科大学第三附属医院, 放射治疗科 云南昆明

**【摘要】目的** 脑肿瘤是一种神经外科疾病, 发病率高, 手术切除是临床治疗首选方案。但脑肿瘤的手术流程繁琐, 会对患者造成较大创伤, 还存在较高的致死率和致残率, 在影响患者及家属生活质量的同时, 对其心理也会造成巨大的负担, 最终导致当事人出现绝望、焦虑、自主神经性表现和行为障碍等心理问题, 极其不利于患者术后的恢复过程, 治疗也达不到理想的临床疗效。所以, 充分评估脑肿瘤患者术后的身心状态, 提出对症心理干预举措尤为关键。基于上述论题, 本报告笔者查阅大量国内外文献报道, 整理出影响患者术后心理情绪的主要因素, 并提出干预之策, 意在改善脑肿瘤术后患者的心理状态, 为今后临床工作提供有力参考。

**【关键词】** 脑肿瘤; 不良情绪; 心理干预; 生活质量

### Research progress on mental state and nursing intervention of patients with brain tumor after operation

Chaoxi Sun<sup>1</sup>, Lishuang Ma<sup>2</sup>, Meifang<sup>2</sup>, Zhao Biao<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Department of Critical Care Medicine, Yunnan Tumor Hospital/The Third Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming City, Yunnan Province, China

<sup>2</sup> Department of Radiotherapy, Yunnan Tumor Hospital/The Third Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming City, Yunnan Province, China

**【Abstract】Objective** Brain tumor is a neurosurgical disease with a high incidence rate. Surgical resection is the first choice for clinical treatment. However, the operation process of brain tumors is complicated, which will cause great trauma to patients, and there is also a high mortality and disability rate. While affecting the quality of life of patients and their families, it will also cause a huge burden on their psychology, which will eventually lead to psychological problems such as despair, anxiety, autonomic nervous performance and behavioral disorders, which is extremely detrimental to the recovery process of patients after surgery, and the treatment cannot achieve ideal clinical efficacy. Therefore, it is particularly critical to fully evaluate the physical and mental status of patients with brain tumors after surgery and propose symptomatic psychological intervention measures. Based on the above topics, the author of this report consulted a large number of domestic and foreign literature reports, sorted out the main factors that affect the postoperative psychological mood of patients, and proposed intervention strategies, aiming to improve the psychological state of patients after brain tumor surgery, and provide a strong reference for future clinical work.

**【Key words】** brain tumor; Bad mood; Psychological intervention; Quality of life

脑肿瘤是神经外科具有高发病率的一种颅内

肿瘤, 通常患病者至少需要 3~5 年的时间方能显露出临床症状, 而研究发现<sup>[1]</sup>, 肿瘤的良恶性直接关系到接受治疗后患者的转归情况。当下, 临床对于

\* 通讯作者: 赵彪, 男, 硕士, 医学物理师, 方向: 肿瘤放射治疗及研究

脑肿瘤的治疗多以手术切除为主, 遵照头颅 MRI 或者 CT 等影像学检查资料明确肿瘤位置, 做开颅手术直达肿瘤部位, 将其切除, 尽可能予以全切, 降低术后复发概率, 疗效尚可。但经大量临床调查发现<sup>[2]</sup>, 因术后患者仍需开展一段时间的康复治疗, 来保障良好的预后及手术效果, 致使患者的心理负担较为严重, 常常会滋生焦虑、抑郁、恐惧、压抑等诸多不良情绪, 非常不利于其预后生活质量和康复效果。是以, 近年来不断有研究学者提出<sup>[3]</sup>, 要加强脑肿瘤患者术后的心理干预, 对症施策。本报道, 整理出脑肿瘤患者术后的常见负面心理情绪, 以及改善不良心理的干预方案, 现就上述内容作如下综述。

## 1 脑肿瘤术后患者的负面情绪类型

### 1.1 焦虑抑郁

严重的焦虑抑郁等负面情绪会直接影响患病者的身体机能, 更有甚者将延误到治疗和康复进程。据有关报道显示<sup>[4]</sup>, 抑郁最高发生率可达到约 93% 左右, 而在这其中约有 15% 的患者走向死亡。有研究中, 针对脑肿瘤术后的部分患者展开研究, 运用焦虑自评量表 (SAS) 评价患者的负性情绪, 结果数据统计, 术后 SAS 评分超过 50 分的患者占 92.86%, 有明显的焦虑抑郁等心理隐患。另在相关研究中也发现<sup>[5]</sup>, 对部分脑肿瘤术后患者同时进行焦虑抑郁自评, 结果显示, 焦虑抑郁患者占总例数的 23.75%, 分析原因发现, 疾病本身、治疗产生的巨大压力以及对术后良好恢复产生的期待等都是引发患者不良情绪的源头, 不仅如此, 患者家属及医护人员的不良情绪也会影响到患者的治疗信心, 进而出现巨大的心理压力、情绪波动、敏感神经, 逐渐发展为焦虑抑郁。

### 1.2 悲观绝望

会有患者认为脑肿瘤与癌症有关, 便相当于绝症, 认为其没有办法痊愈和根治, 是以虽采取了手术治疗, 术后仍会出现悲观的情绪, 甚至是绝望。在相关研究中发现<sup>[6]</sup>, 脑肿瘤的手术过程相对来说较为繁琐和复杂, 手术造成的创伤也较大, 死亡率高, 并且也会产生一笔巨大的经济费用, 术后还需要患者经历一段时间的恢复期, 在这期间患者仍需承受不同程度的病痛折磨, 加之患者还有对死亡的恐惧, 使得大部分的患者情绪低迷, 容易悲观、绝望, 心理问题严重, 导致其医护人员的工作配合度差。相关调查发现<sup>[7]</sup>, 脑肿瘤术后患者大部分会丧失独立生活的能力, 均需家属进行护理, 加之后续治疗还会产生高昂的费用, 致使术后患者仍无法拾

起对抗病魔的信心, 一度失去对生活的希望, 更有甚者产生自杀等念头和行为。

### 1.3 疑虑敏感

疑虑也就是患者会对病情出现主观情绪的否定, 怀疑或者不承认自己患病, 不进行科学的治疗计划, 而敏感是由于患者在手术过程等同于接触了死亡, 产生的较大心理波动, 有些患者会在此时出现心理防线崩塌的表现, 接近崩溃。有研究发现, 会有大部分患者仍认为癌症是不治之症, 就算接受手术治疗也不会痊愈, 是以在术后还会对所谓的“偏方”等迷信方式深信不疑, 抵触科学有效的术后康复治疗, 至此延误最佳治疗时机。另在其他研究中<sup>[8-9]</sup>, 针对部分脑肿瘤术后患者开展心理调查发现, 术后药物的副作用、身心创伤、疾病痛苦等诸多因素同时发生, 会使患者的心理变得极度敏感, 例如对噪音的过度敏感, 轻微的噪音就会导致患者难以入眠, 降低睡眠质量, 或者是对家属甚至是医护人员的话语产生极度厌烦的心理, 依从性大大降低。

## 2 负面心理的干预对策

### 2.1 心理护理

对患者及家属进行相关健康知识教育, 术前详细讲解手术流程、病情特点、手术效果等内容, 特别是针对担忧术后会发生并发症及后遗症的患者及家属, 尽量耐心认真的介绍, 减轻其沉重的心理负担。术后, 护士在患者清醒时及时告知其与家属手术的结果, 叮嘱术后注意事项, 通常术后仍需要长时间的康复治疗, 这个阶段患者很容易出现不良情绪, 尤其是术后患者在感到异常情况时, 更易疑神疑鬼, 加重不良情绪发展, 影响治疗。针对于此, 要求护士积极与患者建立沟通, 告知身体不适都是康复期的正常表现, 消除患者因此产生的过度担忧。并指导患者在术后尽量抬高腿部, 维持腿高头低的体位, 此举能缓解头部压力大引发的头痛, 并告知患者不能用力打喷嚏或者排便等。

### 2.2 心灵重塑

是充分结合传统心理学与现代医学的干预疗法, 能够改变患病者潜意识和净化患者内心的综合干预手段。心灵重塑通过刺激人体自身强大的修复潜能, 以音乐、催眠等作用原理<sup>[10]</sup>, 使患者进入脑波状态, 进入到潜意识世界, 以积极、正面的思想对抗内心的负面、消极情绪, 以此来快速、有效、直接的消除深藏于潜意识的根源问题。指导患者除合理安排饮食起居、规律用药、戒烟戒酒外, 还可根据患者喜好安排有益身心的活动, 像是琴棋书画、打太极拳、听音乐等, 此举意在情绪疏导, 减轻心

理负荷。另外, 医护人员及家属还可以同情谅解的心情听患者主诉, 引导其尽量倾诉内心的委屈、怨恨、苦闷、担忧等情绪, 但倾听过程中不必提意见, 做一个合格的“倾听者”即可, 并注意保护患者的隐私, 在倾听后, 再适当予以科学的指导和积极见解, 充分满足患者的心理需求, 并且调动患者潜在的“精神免疫力”, 进而对抗癌症。

### 2.3 心理指导

主要分为心理咨询、个别指导和集体心理指导等。及早干预患者可能会出现自杀行为, 包括对患者的心理开导, 鼓励家属支持, 将患者存在的自杀行为扼杀在萌芽之际。再者, 因患者长期处于悲观失落的情绪中, 会将自己封闭, 无有效的人际沟通, 所以提倡护士要做好协调工作, 可每隔一周组织 1 次病友交流活动, 鼓励大家积极讨论, 既能增进病友之间的关系, 也能增强患者自信心, 可选择一名治疗成功具有代表性案例的患者进行经历讲述, 像大家传授经验, 鼓舞士气, 增强患者们对抗疾病的信心。同时, 为了减轻患者的心理负担, 可依照患者的习惯喜好安排文化娱乐活动, 让患者能够感受到生活的美好及愉悦, 在这个过程中还能与志同道合的病友建立良好的人际交往, 互相鼓励, 早日回归正常家庭生活和社会关系。最后, 因术后患者情绪波动大、高度敏感等问题, 睡眠质量普遍较差, 要着重根据此进行干预, 失眠会影响情绪, 形成恶性循环, 所以充足有效的睡眠对患者术后恢复十分关键。护士或者护士指导家属在患者睡前准备一杯热牛奶、睡前泡脚、减少咖啡和茶的摄入等, 并指导患者进行全身性的放松锻炼, 以此来放松绷紧的神经, 使情绪能够逐渐趋于平稳, 利于助眠。

### 3 结论

癌症患者心理特点最明显的便是恐惧, 就是担心癌症治不好或者担心自己患上了癌症。因此针对脑肿瘤术后患者来说, 心理状态通常较差, 本报告针对于此, 提出心理护理、心灵重塑、心理指导等三方面的干预意见, 主要是加强心理引导以及健康教育知识的宣教, 多和患者沟通交流, 宣传癌症健康教育方面的知识, 纠正患者对疾病的不良认知, 再指导家属加强与患者的沟通以及陪伴, 促进术后康复进程顺利, 早日实现健康生活。

### 参考文献

- [1] 包婷, 孙荣凤, 刘静. 心理护理对脑肿瘤患者围手术期的干预效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17 (18) : 89-91.
- [2] Chen DY, Chen CC, Crawford JR, Wang SG. Tumor-related epilepsy: epidemiology, pathogenesis and management. J Neurooncol. 2018 Aug; 139 (1) : 13-21.
- [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] 贾维桂, 万意, 费春峰. 认知功能训练配合音乐疗法对脑肿瘤术后患者认知功能、睡眠质量和心理状态的干预效果[J]. 临床护理杂志, 2017, 16 (06) : 10-13.
- [5] 马剑颖, 王冬梅. 多维度心理支持渗透护理在脑肿瘤术后患者情绪与生活质量改善中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019 (10) : 1399-1401.
- [6] 苏春兰. 延续性心理护理对脑肿瘤患者焦虑和抑郁情绪的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (10) : 96-98.
- [7] 周惠或. 脑肿瘤患者围手术期的心理护理及并发症护理效果评价[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27 (S2) : 185-187.
- [8] 马剑颖, 王冬梅. 多维度心理支持渗透护理在脑肿瘤术后患者情绪与生活质量改善中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019 (10) : 1399-1401.
- [9] 王燕. 脑肿瘤围手术期应用优质护理对负性情绪及并发症发生情况的影响[J]. 家庭医药. 就医选药, 2017 (11) : 29-30.
- [10] 谢雅雯, 谢倩倩, 李洁. 质量反馈干预模式对脑肿瘤患者术后功能状态评分及睡眠质量的影响[J]. 海军医学杂志, 2022, 43 (07) : 749-753.

收稿日期: 2022 年 10 月 25 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 孙朝细, 马立双, 袁美芳, 赵彪. 脑肿瘤患者术后的心理状态及护理干预研究进展[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (9) : 151-153

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200577

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