

阶梯式心理护理对老年胃癌患者术后负面情绪及生活质量的影响研究

田 丽

安徽省铜陵市人民医院 安徽铜陵

【摘要】目的 探讨阶梯式心理护理对老年胃癌患者术后负面情绪以及生活质量的影响。**方法** 选取2020年6月到2021年6月期间我院收治的老年胃癌患者120例作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和实验组,每组患者60例,对照组患者采用常规护理,实验组患者采用阶梯式心理护理。对比两组患者护理前后SAS焦虑评分、SDS抑郁评分以及生活质量。**结果** 护理后实验组患者SAS焦虑评分、SDS抑郁评分均低于对照组,生活质量优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对老年胃癌患者实施阶梯式心理护理能够有效改善患者负面情绪,帮助患者树立积极正向的心态,提高生活质量。

【关键字】 阶梯式心理护理; 老年胃癌; 负面情绪; 生活质量

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000364

A Study on the Effect of Stepwise Psychological Nursing on Negative Emotions and Quality of Life of Elderly Gastric Cancer Patients After Surgery

Li Tian

People's Hospital of Tongling, Anhui

【Abstract】 objective To explore the impact of stepwise psychological care on negative emotions and quality of life in elderly gastric cancer patients after surgery. **Method** 120 elderly gastric cancer patients admitted to our hospital from June 2020 to June 2021 were selected as the research subjects. They were divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 60 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received stepwise psychological care. Compare the SAS anxiety score, SDS depression score, and quality of life of two groups of patients before and after nursing care. **Result** After nursing, the SAS anxiety score and SDS depression score of the experimental group were lower than those of the control group, and the quality of life was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing tiered psychological care for elderly gastric cancer patients can effectively improve their negative emotions, help them establish a positive attitude, and improve their quality of life.

【Key words】 Stepwise psychological care; Elderly gastric cancer; Negative emotions; Quality of Life

胃癌是一种恶性肿瘤,起源于胃黏膜上皮细胞。老年人常发生胃癌的原因可能与多种因素相关,包括长期的胃炎、幽门螺杆菌感染、饮食习惯、吸烟、酗酒、遗传因素等^[1]。老年人由于身体状况的变化和慢性疾病的存在,对胃癌的治疗更具挑战性。在老年人胃癌的治疗期间,给予患者心理疏导非常重要。老年人常常面临着对疾病的恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪。心理疏导可以帮助患者缓解这些负面情绪,增强他们的信心和积极性,提高治疗的依从性和生活质量^[2]。本文主要目的为探究对老年胃癌患者实施阶梯式心理护理的作用,选取了120例患者参与实验,具体内容如

下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选取2020年6月到2021年6月期间我院收治的老年胃癌患者120例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与实验组,其中对照组有患者60例,实验组有患者60例。其中对照组有男性患者36例,女性患者24例,患者最大年龄83岁,最小年龄62岁,平均年龄(66.25±2.91)岁;实验组中有男性患者35例,女性患者25例,患者最大年龄83岁,最小年龄61岁,平均年龄(65.21±2.32)岁。使用统计学软件对

两组患者一般资料进行分析后显示两组患者年龄、性别等差异较小,对本次研究结果没有影响,无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)本次研究所选患者均自愿参与本研究,对本次研究完全知情并签署知情同意书。(2)所有患者均符合胃癌临床诊断标准。(3)本次研究所有患者肾脏、肝脏等重要身体器官无严重功能障碍。(4)所有患者无其他严重内外科疾病。(5)患者年龄均 ≥ 60 岁。

排除标准:(1)排除临床资料不完整的患者。(2)排除肝脏、肾脏等重要身体器官严重功能障碍的患者。(3)排除不愿意参与本次研究以及中途因故退出未能完整参与研究的患者。(4)排除年龄 < 60 岁的患者。

1.2 研究方法

对照组患者实施常规护理,实验组实施阶梯式心理护理,两组护理操作如下:

1.2.1 常规护理

老年胃癌患者术后的常规护理措施主要包括以下几个方面:

(1)伤口护理:术后需要对手术切口进行定期清洁和更换敷料,以预防感染。护士应当注意观察伤口是否有红肿、渗液、疼痛等异常情况,并及时报告医生。

(2)疼痛管理:术后可能会出现一定程度的疼痛,护士应根据患者的疼痛程度和个体差异,合理选择镇痛药物,并监测疼痛缓解效果和可能的不良反应。

(3)液体管理:术后早期,患者可能需要通过静脉输液维持水电解质平衡。护士需要密切监测患者的血压、心率、尿量等指标,确保患者的液体状态稳定。

(4)饮食管理:根据医嘱,护士应逐步引导患者恢复饮食。在开始进食前,可能需要先进行胃管灌注,以帮助排空胃内残留物。护士应注意观察患者的饮食摄入情况和消化道反应,及时调整饮食方案。

(5)活动与康复:术后适度的活动有助于促进血液循环、预防静脉血栓形成和肺部感染。护士应根据患者的具体情况,指导患者进行适当的康复训练和运动,帮助患者尽早恢复身体功能。

(6)心理支持:术后患者可能面临心理压力和负面情绪,护士可以通过沟通、倾听和关怀,提供积极的心理支持,帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪。

1.2.2 阶梯式心理护理

在常规护理的基础上对实验组患者实施阶梯式心理护理:

第一阶段:信息传达和情绪支持 在术前或术后早期,护士可以向患者提供相关的胃癌手术知识和术后护理信息,解答他们的疑问,并帮助他们更好地了解疾病和治疗过程。同时,护士还可以提供情绪支持,倾听患者的担忧和恐惧,通过鼓励和安慰来缓解他们的焦虑情绪。

第二阶段:认知行为干预 在术后恢复期,护士可以通过认知行为干预技术,帮助患者调整消极的认知方式和应对策略。例如,通过正向思考、问题解决和放松训练等方法,帮助患者更好地应对疾病带来的困难和挑战,提高他们的心理适应能力。

第三阶段:心理教育和康复支持 在术后康复期,护士可以为患者提供有关饮食、运动、药物管理等方面的心理教育,帮助他们建立良好的生活习惯和自我管理能力。同时,护士还可以通过康复支持小组或个体心理咨询等形式,提供长期的心理支持和交流平台,帮助患者逐步恢复生活功能和提高生活质量。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者护理前后 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分以及生活质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组和对照组 SAS 焦虑、SDS 抑郁评分对比

实验组患者 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 实验组与对照组睡眠质量对比

实验组生活质量评分高于对照组,差异明显,有统计学意义($t=15.984, P=0.001<0.05$)。

3 讨论

老年胃癌是指发生在老年人身上的胃癌。胃癌是一种恶性肿瘤,起因是多种复杂的因素共同作用的结果。老年人容易发生胃癌的原因有多方面的影响。老年人的免疫功能相对较弱,机体抵抗力下降,容易受到病变细胞的侵袭^[3]。另外,老年人的饮食结构和生活方式也与胃癌的发生密切相关。长期高盐、高脂肪、低纤维的饮食习惯,以及不规律的饮食时间和大量吸烟、饮酒等不良生活习惯,都会增加胃癌的风险^[4]。治疗期间,老年患者的心态和生活质量会发生一定的变化。一方面,他们可能会面临对疾病的恐惧和焦虑,

担心治疗的效果和后果。另一方面,治疗过程中的副作用和不适可能会影响他们的食欲、睡眠质量和精神状态,进而影响到生活质量^[5]。在这个过程中,实施护理对老年胃癌患者来说至关重要。护理人员应注重心理支持,耐心倾听患者的情绪和需求,积极传递希望和信心,帮助患者调整心态,增强治疗的积极性。

阶梯式心理护理是一种针对老年胃癌患者的心理护理方法,相比常规护理,它在负面情绪和生活质量改善方面具有一些优势和效果。第一,阶梯式心理护理能够更好地满足老年胃癌患者的个性化需求。阶梯式心理护理根据患者的具体情况制定个性化的护理方案。通过与患者进行深入的沟通和了解,护理人员可以更准确地判断患者的心理问题,采取相应的心理干

预措施,从而更好地帮助患者缓解负面情绪^[6]。第二,阶梯式心理护理注重持续性的心理支持。老年胃癌患者在治疗期间常常面临情绪波动和困扰,而仅仅一次性的心理支持可能无法满足他们的需求。阶梯式心理护理通过建立长期的心理支持机制,为患者提供持续的心理支持和关怀^[7-8]。第三,阶梯式心理护理还注重社会支持的提供。护理人员可以协调家庭成员的关怀和照顾,组织患者参加相关的社交活动,鼓励他们积极参与社会生活,减轻孤独感,提高生活质量。

综上所述,阶梯式心理护理在老年胃癌患者的负面情绪和生活质量改善方面具有明显的优势和效果。它能够更好地帮助患者缓解负面情绪,提高生活质量。

表1 两组 SAS 焦虑、SDS 抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 抑郁评分	SAS 焦虑评分
实验组	60	10.21±2.43	12.36±2.14
对照组	60	16.36±2.23	14.58±6.31
t	-	14.444	2.581
P	-	0.001	0.011

表2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能	物质生活状态	社会功能	总评分
实验组 (60)	26.37±2.81	26.97±3.38	25.97±2.08	82.01±9.32
对照组 (60)	24.82±2.82	25.21±2.93	24.71±2.33	77.33±9.12
t	3.016	3.048	3.125	2.280
P	0.003	0.003	0.002	0.006

参考文献

- [1] 郑秋芳.阶梯式心理护理对老年胃癌患者术后负面情绪及生活质量的影响分析[J].心理月刊,2021,16(07):147-148.
- [2] 张远.阶梯式心理护理对老年胃癌患者术后负面情绪及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(35):6696-6698.
- [3] 张晓丽,祝爱敏,刘楠,等.阶梯式心理护理对胃癌术后老年患者负性情绪和生活质量的影响[J].现代临床护理,2019,18(07):20-24.
- [4] 李瑞霞.焦点式心理护理联合接纳、承诺理念护理对胃癌切除术后患者自我效能感、癌因性疲乏及应对方式的影响[J].临床研究,2023,31(04):148-151.
- [5] 刘琼玲,江艳梅,刘红红.FST 指导下团队干预联合赋能

心理护理在老年胃癌患者术后护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(06):104-107.

- [6] 刘静,杨蕊,于海珍.心理护理干预对胃癌患者心理状态、生活质量及护理满意度的影响[J].心理月刊,2023,18(04):169-171.
- [7] 刘安琪,仝琦.快速康复外科在胃癌术后患者中的应用及对生活质量的影响分析[J].临床误诊误治,2023,36(01):155.
- [8] 钱菊.快速康复护理对胃癌患者术后心理状态的影响.特别健康,2021(17):196-197

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