

心理护理在乳腺癌护理中的应用评价分析

陈燕

河南大学淮河医院 河南开封

【摘要】目的 分析心理护理在乳腺癌护理中的应用效果。**方法** 选取我院收治的68例乳腺癌患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(34例,使用常规护理)和观察组(34例,使用心理护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用心理护理干预后,其心理状态评分、癌症康复评价简表(CABES-SF)评分、睡眠质量评分均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在乳腺癌患者临床护理中,采用心理护理能取得较佳的效果,可有效改善其心理状态,提升其睡眠质量,提高其生活质量,从而促进其恢复。

【关键词】 乳腺癌; 心理护理; 应用评价

【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.2023000272

Evaluation and analysis of the application of psychological nursing in breast cancer nursing

Yan Chen

Henan University Huaihe Hospital Kaifeng Henan

【Abstract】Objective To analyze the application effect of psychological nursing in breast cancer nursing. **Methods** 68 cases of breast cancer patients in our hospital were selected as the research objects, and they were randomly divided into the control group (34 cases, using conventional nursing) and the observation group (34 cases, using psychological nursing) according to the method of random number table. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but after using psychological nursing intervention, the observation group had better psychological status scores, cancer rehabilitation evaluation checklist (CABES-SF) scores, and sleep quality scores than the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** In the clinical nursing of breast cancer patients, psychological nursing can achieve better results, effectively improve their psychological status, improve their sleep quality, improve their quality of life, and promote their recovery.

【Key words】 breast cancer; Psychological care; Application evaluation

乳腺癌是指乳腺上皮细胞在各种致癌物作用下失去控制的现象。这种疾病的早期症状通常包括乳房肿块、乳头分泌物和腋窝淋巴结肿大。晚期可导致癌细胞远处转移和多器官病变,直接威胁患者生命^[1]。近年来,我国乳腺癌的发病率越来越高,已成为一个重大的社会公共卫生问题,每年有越来越多的病人死于乳腺癌。影响乳腺癌治愈的关键因素是早期发现、早期诊断和早期治疗,主要的治疗方法是手术,但由于疾病的特殊性会引起患者焦虑,影响其心理健康,因此有必要加强护理干预,安抚患者的不良情绪,支持患者以良好的方式进行治疗,确保预后良好^[2]。本研究分析了心理护理在乳腺癌患者护理中的效果,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2022.03-2023.03月1年内收治的68例乳腺癌患者作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组(34例,年龄 54.37 ± 2.54 岁;左侧乳腺癌13例,右侧乳腺癌14例,双侧乳腺癌7例)和观察组(34例,年龄 54.41 ± 2.62 岁;左侧乳腺癌13例,右侧乳腺癌14例,双侧乳腺癌7例)。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理,根据患者病情严重程度进行相应干预,告知患者及家属注意事项,对患者的饮食给予一定的建议等。观察组在此基础上采用心理护

理, 主要为:

1.2.1 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, 护理人员应从多方面为患者考虑, 时刻关注其各项指标数据, 使其感受到重视、关注的感觉, 以此增加其信任感; 第三, 护理人员在日常工作中, 应态度和缓, 通过扎实的理论知识与操作水平, 逐渐减少患者戒备心理, 使其主动配合治疗与护理工作。

1.2.2 健康宣教

诊断后应进行健康指导, 详细讲解癌症知识、治疗方法及预后, 说明手术治疗的必要性及术后可能出现的不良反应, 科学解答患者的问题, 使患者充分了解手术治疗的内容并积极配合。在患者同意的情况下, 示范正确的术后康复运动方法, 指导术前运动, 掌握康复技能。

1.2.3 心理暗示法

为了消除患者的紧张、恐惧和恐惧, 应通过心理咨询引导患者增加勇气和信心, 并建议患者在切除肿瘤后健康生活。他应该勇敢、坚强、自信。在手术治疗过程中, 他应该想象一些美好的画面, 回忆美好的过去, 鼓励自己, 克服心理障碍, 暗示美好的生活就在前方。

1.2.4 情绪管理干预

首先护理人员应与患者进行多次沟通, 耐心、认真倾听其表达, 且鼓励其积极勇敢的表达过往经历与内心感受。其次, 对患者采用合理有效的心理疏导方法, 使其负面情绪能通过有效途径得到宣泄, 从而达到改善其心理状态的目的。在此过程中, 护理人员应采取舒缓和蔼的态度与其沟通, 让其感受到被重视、被尊重。

1.2.5 减压干预

患者闭上双眼处仰卧位, 护理人员为其播放轻柔舒缓的音乐, 引导其随音乐一起感受身体的每个部位, 从头至脚逐渐感受, 过程持续 10min; 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。

1.3 观察指标

采用抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表 (SAS) 对两组心理状态进行评估, 其中 SDS 量表标准分的分界值为 53 分, 53-62 分为轻度抑郁, 63-72 分为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁; SAS 量表标准分的分界值为 50 分, 其中 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 CABES-SF 简表对两组癌症康复状况进行评估, 包括生理、心理、医护关系、婚姻关系、性关系, 分数越低, 康复状况越好; 采用匹兹堡睡眠质量评分 (PSQI) 对两组睡眠质量进行评估, 包括术后 3d、术后 5d、术后 7d, 总分 0-21 分, 分数越低, 睡眠质量越好。

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

观察组心理状态评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.05)。如表 1:

2.2 两组 CABES-SF 评分对比

观察组 CABES-SF 评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.05)。如表 2:

表 1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
观察组	34	37.29±2.26	33.58±2.16
对照组	34	43.81±2.41	39.16±2.37
t	-	11.507	10.147
P	-	0.001	0.001

表2 两组 CABES-SF 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	医护关系	婚姻关系	性关系
观察组	38	5.03±1.41	5.26±1.26	3.29±1.06	3.57±1.15	3.47±1.25
对照组	38	8.86±1.86	8.94±1.74	7.16±1.75	7.66±1.95	7.53±1.84
t	-	9.569	9.988	11.029	10.535	10.643
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组睡眠质量评分对比

观察组睡眠评分中, 术后 3d 评分为 (7.71±3.03) 分、术后 5d 评分为 (3.65±2.03) 分、术后 7d 评分为 (2.94±0.71) 分; 对照组睡眠评分中, 术后 3d 评分为 (9.60±3.05) 分、术后 5d 评分为 (6.82±2.28) 分、术后 7d 评分为 (3.81±1.29) 分。观察组睡眠评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($t=2.563$, $P=0.013$; $t=6.055$, $P=0.001$; $t=3.445$, $P=0.001$)。

3 讨论

近年来, 随着人民生活方式以及饮食习惯等的不断变化, 乳腺癌患病率逐年增长, 具有较高的病死率^[3]。乳腺是许多内分泌激素的靶器官。雌激素和雌二醇与癌症的发展直接相关。一些患者可能因转移而出现转移症状, 主要发生在肺、胸膜、骨、肝和脑, 并伴有全身多器官疾病, 直接威胁患者的生命^[4]。因此, 需对患者采取有效护理措施。

在本研究中, 通过对乳腺癌患者采取心理护理, 观察组心理状态评分、CABES-SF 评分、睡眠质量评分均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。说明其可有效改善患者心理状态, 提升其睡眠质量, 提高其生活质量, 从而促进其恢复。这是因为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, 影响他们的感受和理解, 改变他们的心理状态和行为, 帮助他们适应新的人际关系和医疗环境, 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^{[5]-[8]}。其主要目的是缓解患者的紧张、焦虑、悲观、抑郁等情绪, 增强患者战胜疾病的信心^{[9]-[10]}。

综上所述, 对乳腺癌患者采取心理护理, 可有效改善其心理状态, 提升其睡眠质量, 提高其生活质量, 从而促进其恢复。

参考文献

- [1] 刘娟, 李小妹, 杨艳, 等. 精准心理护理联合中医五音疗法在抑郁质乳腺癌患者术前护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (16): 155-159.
- [2] 罗小燕, 李海香, 黎勤华, 等. 多样化心理护理应用于乳腺癌术后化疗患者的护理体会[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (21): 96-98.
- [3] 刘玉增, 王媛, 蔡婧薇. 个性化护理联合心理护理在乳腺癌患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (08): 188-191.
- [4] 林利思, 章丽洁, 杜盼盼. 术中聆听性音乐治疗联合心理护理对乳腺癌患者术后的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (17): 2652-2656.
- [5] 葛萌, 孙伟伟, 温玉娟. 授权教育联合放松式心理护理对乳腺癌患者情绪和术后生活状态的影响[J]. 临床医药实践, 2022, 31 (09): 710-715.
- [6] 李歆. 心理护理对乳腺癌术后化疗患者的情绪影响观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (06): 669-670.
- [7] 崔焕, 郝瑞, 陆彩萍. 综合心理护理对乳腺癌根治术后患者社会功能及生活质量的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46 (12): 1990-1992.
- [8] 许静. 乳腺癌化疗期胃肠道反应的针对性心理护理干预效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (02): 149-151.

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