

社会心理护理模式在改善癌症患者介入治疗前心理状态的效果评估

禹 霜

西安交通大学第一附属医院陆港院区-涉外病房二 陕西西安

【摘要】目的 调查社会心理护理模式在改善癌症患者介入治疗前心理状态的效果。**方法** 本次研究采用对照形式，选取 2023 年 2 月—2024 年 2 月期间收治的 120 例拟行介入治疗的癌症患者，采用随机数字表法将患者分为两个小组，观察组 60 例患者，对照组 60 例患者，对照组的患者实施常规护理模式，观察组患者采用社会心理护理模式进行干预，以此比较各项指标。**结果** 比较两组心理状态，发现观察组的 HAMA 评分与 HAMD 评分均显示更低，分数越低表示患者心理状态越好，差异具有统计学意义，($P<0.05$)；比较两组患者干预后生活质量评分，发现观察组的生理功能、社会功能、情感职能和精神健康的评分具有显著优势，明显超越对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；比较两组患者治疗依从率，发现观察组的非常依从人数为 58 人，一般依从人数为 1 人，不依从人数为 1 人，依从率为 98.33%，对照组非常依从人数为 52 人，一般依从人数为 1 人，不依从人数为 7 人，依从率为 88.33%，两组间比较观察组依从率更高，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；比较两组患者睡眠评分，观察组的患者在干预后的睡眠质量得到了显著提升，差异具有统计学意义，($P<0.05$)。**结论** 社会心理护理模式能够有效缓解癌症患者介入治疗前的焦虑和抑郁情绪，改善其生活质量，值得推广。

【关键词】 社会心理护理模式；改善；癌症患者；介入治疗；心理状态

【收稿日期】2025 年 10 月 15 日

【出刊日期】2025 年 11 月 19 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250577

Evaluation of the effectiveness of social psychological nursing model in improving the psychological state of cancer patients before intervention therapy

Shuang Yu

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University LuGang Campus-Foreign ward 2, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To investigate the effect of social psychological nursing mode on improving the psychological state of cancer patients before intervention therapy. **Methods** This study adopted a controlled form and selected 120 cancer patients who were scheduled to undergo interventional therapy between February 2023 and February 2024. The patients were randomly divided into two groups using a random number table method: an observation group of 60 patients and a control group of 60 patients. The control group received routine nursing care, while the observation group received social psychological nursing intervention to compare various indicators. **Results** Comparing the psychological states of the two groups, it was found that the observation group had lower HAMA and HAMD scores. The lower the score, the better the patient's psychological state, and the difference was statistically significant, ($P<0.05$); Comparing the quality of life scores of two groups of patients after intervention, it was found that the observation group had significant advantages in physiological function, social function, emotional function, and mental health scores, significantly surpassing the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); Comparing the treatment compliance rates of two groups of patients, it was found that the observation group had 58 very compliant patients, 1 generally compliant patient, and 1 non compliant patient, with a compliance rate of 98.33%. The control group had 52 very compliant patients, 1 generally compliant patient, and 7 non compliant patients, with a compliance rate of 88.33%. The observation group had a higher compliance rate compared to the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); Comparing the sleep scores of two groups of patients, the observation group showed a significant improvement in sleep quality after

intervention, and the difference was statistically significant, ($P < 0.05$). **Conclusion** The social psychological nursing model can effectively alleviate anxiety and depression in cancer patients before intervention treatment, improve their quality of life, and is worth promoting.

【**Keywords**】 Social psychological nursing model; Improve; Cancerous person; Interventional therapy; Mental state

癌症患者在治疗前夕往往面临着巨大的心理压力,会对疾病的预后产生担忧,对治疗过程产生恐惧,担心在家庭社会角色中的变化,这些情绪上的负担会给患者的治疗依从性造成不小的影响,同时还会削弱其免疫功能^[1]。因此需要对其进行介入治疗。常规的护理模式虽然能够在基本的生理监测与健康指导上给予患者帮助,但容易忽视患者的心理需求。而社会心理护理模式通过系统评估患者的心理状态,为其提供针对性的护理干预,提升患者的情感认同和治疗信心,将心理疏导融入于日常护理流程当中,并且引导患者表达内心的焦虑,给予患者放松训练,以此缓解患者的心理状态^[2]。本次研究针对社会心理护理模式改善癌症患者介入治疗前的心理状态效果进行调查,旨在为临床提供更多实践路径,具体报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2023 年 2 月—2024 年 2 月期间收治的 120 例拟行介入治疗的癌症患者作为研究对象,采取随机数字表法将患者分为观察组与对照组,观察组 60 例患者,对照组 60 例患者,观察组采用社会心理护理模式进行干预,对照组采用常规护理模式进行干预。观察组中男性患者 34 人,女性患者 26 人,年龄范围在 39-77 岁之间,平均年龄为 (58.62 ± 7.36) 岁,对照组中男性患者 35 人,女性患者 25 人,年龄范围在 40-78 岁之间,平均年龄为 (59.14 ± 7.81) 岁。针对两组患者的基本资料进行具体分析,发现并无统计学意义,可以进行比较, ($P > 0.05$)。

纳入标准:患者可以进行基本沟通;患者无其他严重并发症;患者与其家属均签署知情同意书。

排除标准:患者存在严重的认知障碍;患者具有精神病史;患者资料不完整。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理干预:①为患者提供必要的生理监测、用药指导、介入治疗前的健康宣教^[3]。②健康宣教:包括为患者讲解治疗流程、术前禁食要点和基础生命体征观察等。③护理人员需要按照严格的标准进行操作,确保患者的身体状态符合治疗前的准备要求,所有护理措施均由责任护士独立完成,必

要时与家属进行沟通。④整个护理过程将疾病作为中心,侧重技术性支持,护理人员需要定期评估患者的生理指标,在患者具有明显情绪波动时进行心理安慰。⑤周期为术前 3~7 天,每日需要记录患者的血压、血糖和心率等指标。

1.2.2 观察组患者给予社会心理护理模式:①构建多学科心理护理团队,包括精神科医生、心理咨询师和护士,依据家庭、社会、专业三位一体的支持系统进行小组构建。选择患者家庭中的主要照顾者,与其进行沟通,了解患者的文化背景、疾病认知和心理特征,以此为患者制定个性化的心理干预策略^[4]。②采用标准化工具对患者的心理状态进行评估,进行认知重构计划,帮助患者进行渐进式肌肉放松训练、正念呼吸法,有助于患者调节情绪。③举办家属心理支持活动:可以通过情景模拟、角色扮演等方式帮助患者缓解紧张情绪,需要专业培训家属掌握积极倾听的能力,能够为患者提供情感支持,促使患者能够感受家庭温暖,降低对治疗的恐惧心理^[5]。④为了帮助患者家庭减少因开支带来的困扰,需要积极对接医院社会工作部,为一些家庭收入困难的患者开通绿色通道,协助患者办理医保报销和慈善救助,从经济和社会层面降低患者的治疗负担。⑤建立每日心理状态监测机制:责任护士需要采用可视化情绪量表记录患者每日情绪上的变化,观察患者与其家属的互动,不断调整护理方案。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者干预前后心理状态:包括焦虑、抑郁水平的变化,主要采用 HAMA 和 HAMD 量表对两组患者干预前后进行对照评估,本次分数满分为 100 分,当分数越低时,表示患者心理状态越好。

1.3.2 观察两组患者干预后生活质量评分:主要采用 SF-36 健康调查量表进行评估,包括生理功能、社会功能、情感职能和精神健康等,满分为 100 分,当分数越高时表示患者生活质量越好^[6]。

1.3.3 观察两组患者干预后依从率:分为非常依从、一般依从和不依从。依从率 = $(\text{非常依从} + \text{一般依从}) \div \text{该组总人数} \times 100\%$ 。

1.3.4 观察两组患者干预后睡眠质量评分:采用本院自制的睡眠质量评估表进行判定,满分为 100 分,

分数越高表示睡眠质量越好。

1.4 统计学分析

本次实验数据 SPSS23.0 软件进行统计学分析, 计量资料对比采用 t 检验, 表示 ($\bar{x} \pm s$), 计数资料对比采用 χ^2 检验, ($n, \%$) 表示, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者干预前后心理状态

结果显示, 在干预前观察组的 HAMA 评分和 HAMD 评分分别为 48.76 ± 6.32 、 47.69 ± 3.65 , 对照组分别为 48.55 ± 6.32 、 41.25 ± 4.82 , 两组之间并无显著差异, 不具有统计学意义, ($P > 0.05$); 干预后, 观察组的 HAMA 评分下降到 35.25 ± 4.06 , 对照组下降到 41.25 ± 4.82 , 观察组 HAMD 评分下降到 36.85 ± 2.68 , 对照组为 40.62 ± 2.69 , 显然观察组的下降幅度较大, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明社会心理护理可以有效改善患者的焦虑和抑郁情绪, 具体内容见表 1。

2.2 比较两组患者干预后生活质量评分

结果显示, 观察组的生理功能、社会功能、情感职能和精神健康的评分具有显著优势, 明显超越对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体内容见表 2。

2.3 比较两组患者干预后治疗依从性

结果显示, 观察组的非常依从人数为 58 人, 一般依从人数为 1 人, 不依从人数为 1 人, 依从率为 98.33%, 对照组非常依从人数为 52 人, 一般依从人数为 1 人, 不依从人数为 7 人, 依从率为 88.33%, 两组间比较观察组依从率更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体内容见表 3。

2.4 比较两组患者干预前后睡眠质量评分

比较两组患者干预前后睡眠质量评分, 发现观察组干预前为 74.51 ± 5.21 , 对照组为 74.98 ± 5.24 , 两组之间无显著差异, 无统计学意义, ($P > 0.05$), 干预后观察组为 96.21 ± 2.02 , 对照组为 85.56 ± 3.15 , 两组之间差异显著, 具有统计学意义, ($P < 0.05$), 具体内容见表 4。

表 1 对比两组患者干预前后心理状态[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数 (n)	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n)	60	48.76 ± 6.32	35.25 ± 4.06	47.69 ± 3.65	36.85 ± 2.68
对照组 (n)	60	48.55 ± 6.32	41.25 ± 4.82	47.25 ± 3.95	40.62 ± 2.69
t 值	-	0.694	11.527	0.699	11.858
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对比两组患者干预后生活质量评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数 (n)	生理功能	社会功能	情感职能	精神健康
观察组 (n)	60	96.24 ± 2.65	96.84 ± 1.25	95.25 ± 2.54	96.52 ± 0.29
对照组 (n)	60	91.25 ± 2.11	86.54 ± 1.58	84.39 ± 3.65	86.21 ± 0.96
t 值	-	10.651	10.950	8.951	11.265
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组患者干预后治疗依从性 (n, %)

组别	例数 (n)	非常依从	一般依从	不依从	依从率
观察组 (n)	60	58	1	1	59 (98.33%)
对照组 (n)	60	52	1	7	53 (88.33%)
χ^2 值	-	-	-	-	11.655
p 值	-	-	-	-	<0.05

表 4 对比两组患者干预前后睡眠质量评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数 (n)	干预前	干预后
观察组 (n)	60	74.51 ± 5.21	96.21 ± 2.02
对照组 (n)	60	74.98 ± 5.24	85.56 ± 3.15
t 值	-	0.698	11.854
p 值	-	>0.05	<0.05

3 讨论

癌症患者在介入治疗前容易出现较多心理压力,许多患者因为这些压力导致后期治疗效果不佳,而常规的护理干预大多仅对患者的机体过于关注,护士患者心理上的问题,不能及时给予患者心理疏导和心理安慰^[7]。而心理护理干预是将患者作为护理中心,站在患者的角度出发,了解癌症患者的心理需求,为其制定针对性的护理干预措施^[8]。通过倾听、沟通和情绪疏导等方式释放患者内心的焦虑与恐惧,帮助患者提高对疾病的认知,加强其对治疗的信心,从而增强治疗依从性,有效提升治疗效果。

本研究结果显示:在干预前两组之间并无显著差异,不具有统计学意义, ($P>0.05$); 干预后, 观察组的 HAMA 评分下降到 35.25 ± 4.06 , 对照组下降到 41.25 ± 4.82 , 观察组的下降幅度较大, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组的生理功能、社会功能、情感职能和精神健康的评分均具有显著优势, 明显超越对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组的非常依从人数为 58 人, 一般依从人数为 1 人, 不依从人数为 1 人, 依从率为 98.33%, 两组间比较观察组依从率更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 比较两组患者干预前后睡眠质量评分, 发现观察组干预前为 74.51 ± 5.21 , 对照组为 74.98 ± 5.24 , 两组之间无显著差异, 无统计学意义, ($P>0.05$), 干预后观察组为 96.21 ± 2.02 , 对照组为 85.56 ± 3.15 , 两组之间差异显著, 具有统计学意义, ($P<0.05$)。

综上所述, 通过社会心理护理干预, 能够有效改善癌症患者的焦虑和抑郁情绪, 改善患者睡眠质量, 提升患者的治疗依从性, 值得推广。

参考文献

- [1] 汤小丹,王娴,郭贵婷,郑方道.甲状腺肿瘤病人术前标准化心理护理的进展研究[J].中国标准化,2024,(22):285-288.
- [2] 沙龙玉,卢菲,周颖.基于华生关怀理论的心理护理对胰腺癌合并糖尿病术后患者的干预效果[J].心理月刊,2024,19(18):170-172.
- [3] 张雯雯.“生物-心理-社会”一体化护理模式对胸主动脉瘤术后患者负性心理及术后并发症的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(08):1252-1255.
- [4] 刘娟.心理护理对妇科恶性肿瘤术后患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(08):124-126.
- [5] 方庆虹,肖霖,罗园园,骆佳慧,李兴雯,张立力.基于内容分析法的护士心理护理胜任力概念内涵分析[J].护理研究,2024,38(10):1844-1848.
- [6] 裴红霞,侯淑娟.情绪管理联合心理护理在体检者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2024,14(08):123-125.
- [7] 郭梦洁,郭园丽,王文颖,李璐,乔志瑶.多角度护理干预对姑息治疗晚期癌症患者负面情绪及癌性疼痛的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(09):109-113.
- [8] 韩艳雪.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(06):719-720.

版权声明: ©2025 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