

影响癌症患者生存质量的心理问题与护理干预探讨

朱丽, 苏菲

解放军总医院第七医学中心肝胆外科 北京

【摘要】目的 探究影响癌症患者生存质量的心理问题及护理干预。**方法** 60 例癌症患者为本次研究对象, 均在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间收治。对上述患者均进行本院自制心理问题问卷表了解患者的心理问题情况。以随机数字表法分为实验组及参考组, 将常规护理应用在参考组中, 实验组采取心理护理干预。每组 30 例。以焦虑、抑郁评分、治疗依从性、生存质量及护理满意度评价两组护理效果。**结果** 本次对两组患者的心理问题进行问卷调查, 其中存在焦虑占比为 58.33%, 抑郁占比为 51.67%, 恐惧占比为 41.67%, 焦躁不安占比为 43.33%, 易怒占比为 30.00%。两组护理前焦虑、抑郁评分比较差异较小 ($P > 0.05$), 经护理后实验组较低 ($P < 0.05$)。实验组治疗依从性相比较参考组较高 ($P < 0.05$)。实验组生存质量较高 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度相比较参考组较高 ($P < 0.05$)。**结论** 癌症患者多存在焦虑、抑郁、恐惧、易怒等负面心理问题, 主要因治疗产生的不良反应、及缺乏有效的支撑所致。通过采取心理护理干预, 可缓解患者的负面情绪, 提升其治疗依从性, 有助于改善其生存质量, 从而患者较为满意。

【关键词】 癌症; 生存质量; 护理干预; 心理问题; 治疗依从性; 护理满意度

【收稿日期】 2023 年 8 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230417

Psychological problems and nursing intervention affecting the quality of life of cancer patients

Li Zhu, Fei Su

Department of Hepatobiliary Surgery, the Seventh Medical Center, PLA General Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective To explore the psychological problems affecting the quality of life of cancer patients and nursing intervention. **Methods** 60 cancer patients were included in this study, all of whom were admitted from January 2022 to January 2023. The above patients were all self-made psychological problems questionnaire to understand the patients' psychological problems. Random number table method is divided into experimental group and reference group, the routine nursing application in the reference group, the experimental group to take psychological nursing intervention. There were 30 patients in each group. The nursing effects of the two groups were evaluated by anxiety and depression scores, treatment compliance, quality of life and nursing satisfaction. **Results** The psychological problems of the two groups of patients were investigated by questionnaire, in which the proportion of anxiety was 58.33%, depression 51.67%, fear 41.67%, agitation 43.33%, irritability 30.00%. The difference of anxiety and depression scores between the two groups was small before nursing ($P > 0.05$), and the experimental group was lower after nursing ($P < 0.05$). The treatment compliance of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). The survival quality of the experimental group was higher ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** There are many negative psychological problems such as anxiety, depression, fear and irritability in cancer patients, which are mainly caused by adverse reactions of treatment and lack of effective support. By taking psychological nursing intervention, patients can alleviate negative emotions, improve their treatment compliance, help to improve their quality of life, so that patients are more satisfied.

【Keywords】 Cancer; Quality of life; Nursing intervention; Psychological problems; Treatment compliance; Nursing satisfaction

恶性肿瘤已经成为当前严重危害人类生命和健康的主要疾病,世界卫生组织调查表明,世界上每年有1000万例癌症患者,每天近500万癌症患者遭受肿瘤的痛苦^[1]。最近几年来,随着我国人群生活水平的提高及生活方式的改变,恶性肿瘤发病率呈逐年上升趋势,伴随肿瘤的进展,多数患者会出现情绪障碍,据报道焦虑、抑郁属于多见的类型,导致患者的生存质量严重下降。恶性肿瘤患者心理治疗日益受到临床关注,这就需要对患者的心理问题予以了解,以便采取相应的干预措施,以缓解患者的负面心理,提升其生活质量。为此,60例癌症患者为本次研究对象,均在2022年1月-2023年1月期间收治。探究影响癌症患者生存质量的心理问题及护理干预。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

60例癌症患者为本次研究对象,均在2022年1月-2023年1月期间收治。对上述患者均进行本院自制心理问题问卷表了解患者的心理问题情况。以随机数字表法分为实验组及参考组,将常规护理应用在参考组中,实验组采取心理护理干预。每组30例。其中参考组男、女例数分别为16例、14例,年龄34-67岁,均值范围(45.43±2.32)岁,其中肝癌10例、胆管癌7例、胆囊癌3例、胰腺癌10例。参考组男、女例数分别为18例、12例,年龄33-64岁,均值范围(45.54±2.54)岁,其中肝癌10例、胆管癌7例、胆囊癌6例、胰腺癌7例。两组资料对比差异较小($P>0.05$)。

1.2 方法

(1)心理问题调查,采取本院自制心理问题问卷调查表,对两组患者的进行问卷调查,当场发放填写并回收,本次共发放60份问卷,回收60份,回收率100%。

(2)护理方法,参考组采取常规护理,及对患者讲解疾病知识,并为其发放相关健康手册,给予其心理支持等护理。实验组采取心理干预,方法详见下文:①评估患者的心理感受:医护人员要仔细听取患者对癌症的感受,对其心理感受作出评价,并从心理上综合评价治疗中出现的各种不良反应,从而可以进一步完善目前的治疗和护理方法。②合理用药控制负面情绪及睡眠不良:面对病痛,每个人都以能坚强面对为荣。但有时无论患者如何努力也抵挡不住。此时,应考虑采取药物对抗,对焦虑、抑郁、采取药物干预,可有明显改善。③以护理为主的原则:对晚期癌症患者来说,对于以往采取无望的延长患者生命救治理念应转变为减轻痛苦的全面护理,并将缓解病痛和维持舒适视为医护

救治最基本的目标。护理理念要从治疗为中心转变为对症护理,这样才能让患者消除病痛,并得到心理支持。

④尊重和支持:对于每个患者的自身应对措施存在不同,需要尊重和支持每一位患者各自的应对方式,从而为癌症患者减轻负担,寻找患者强大的内心资源,指导患者采取面对逆境时最为有效的方法,以保证患者在各个方面做出的努力,唯有以自己的努力及恰当的应对方式与癌症作斗争,才能获得最好的效果。

1.3 疗效标准

(1)分析患者心理调查结果,对2组患者问卷调查结果进行分析。

(2)负面情绪,使用SDS、SAS量表对2组焦虑、抑郁情况进行评价。分数越高,则患者负面情绪约严重。

(3)治疗依从性,使用自行设计的治疗依从性评价表,对2组患者的治疗依从性予以了解。等级为完全依从、部分依从及不依从。计算方法:完全依从+一般依从/总例数×100%。

(4)生存质量,采取WHOQOL-BREF生存质量表(生理、心理、社会关系及环境)对2组生存质量进行评价,分数越高则说明患者的生存质量越高。

(5)护理满意度,以自制满意度问卷表对2组患者的护理满意度予以了解,等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法:非常满意+一般满意/总例数×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料,用 t 检验;($\%$)用于表示计数资料,用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 分析患者心理调查结果

本次对两组患者的心理问题进行问卷调查,结果可知,其中有35例存在焦虑,占比为58.33%,抑郁为31例,占比为51.67%,恐惧为25例,占比为41.67%,焦躁不安26例,占比为43.33%,易怒18例,占比为30.00%。

2.2 两组焦虑、抑郁评分对比分析

实验组护理前:焦虑评分(48.77±2.34)分、抑郁评分(49.87±2.35)分;护理后:焦虑评分(16.54±2.32)分、抑郁评分(21.45±2.34)分。参考组护理前:焦虑评分(48.57±2.43)分、抑郁评分(49.54±2.65)分;护理后:焦虑评分(31.54±2.43)分、抑郁评分(36.76±2.54)分。 t 检验值:护理前:焦虑评分($t=0.324$,

$P=0.746$)、抑郁评分($t=0.510$, $P=0.611$)；护理后：焦虑评分($t=24.454$, $P=0.001$)、抑郁评分($t=24.281$, $P=0.001$)。两组护理前焦虑、抑郁评分比较差异较小($P>0.05$)，经护理后实验组较低($P<0.05$)。

2.3 两组治疗依从性对比分析

实验组治疗依从性为 93.33% (28/30)：完全依从为 17 例，占比为 56.67%，一般依从为 11 例，占比为 36.67%，不依从为 2 例，占比为 6.67%。参考组治疗依从性为 63.33% (19/30)：完全依从为 12 例，占比为 40.00%，一般依从为 7 例，占比为 23.33%，不依从为 11 例，占比为 36.67%。 χ^2 检验值： $(\chi^2=7.954, P=0.005)$ 。实验组治疗依从性相比较参考组较高 ($P<0.05$)。

2.4 两组生存质量对比分析

实验组生存质量：生理领域 (17.65 ± 2.12) 分、心理领域 (16.54 ± 2.12) 分、社会关系领域 (15.43 ± 1.24) 分、环境领域 (16.53 ± 2.14) 分。参考组生存质量：生理领域 (11.35 ± 2.43) 分、心理领域 (13.43 ± 2.54) 分、社会关系领域 (13.25 ± 1.65) 分、环境领域 (12.47 ± 2.43) 分。 t 检验值：生理领域 ($t=10.700$, $P=0.001$)、心理领域 ($t=5.148$, $P=0.001$)、社会关系领域 ($t=5.785$, $P=0.001$)、环境领域 ($t=6.867$, $P=0.001$)。实验组生存质量较高 ($P<0.05$)。

2.5 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 96.67% (29/30)：非常满意 19 例，占比为 63.33%，一般满意为 10 例，占比为 33.33%，不满意为 1 例，占比为 3.33%。参考组护理满意度为 66.67% (20/30)：非常满意 15 例，占比为 50.00%，一般满意为 5 例，占比为 16.67%，不满意为 10 例，占比为 33.33%。 χ^2 检验值： $(\chi^2=9.016, P=0.003)$ 。实验组护理满意度相比较参考组较高 ($P<0.05$)。

3 讨论

最近几年，恶性肿瘤的发病率呈现为不断上升趋势，患者受肿瘤的折磨日益严重，从而对其造成的心理影响^[2]。癌症患者心理变化通常比较复杂，常表现为抑郁、焦虑、害怕等不良情绪，因为患者往往有保留完整自尊的需要，因此抑郁焦虑程度并不像抑郁症患者所表现出来的那种自暴自弃的强烈情绪^[3]。且恶性肿瘤患者可表现为死亡想法，没有象典型抑郁症患者那种强烈渴望的病态，另外心理状况改变可导致患者认知功能损害，病人存在不理性思想，其可能觉得拖累家人，也觉得成了家里的累赘，于是产生自责，严重者甚至想过轻生，这对患者的生存质量产生较大的影响^[4]。

本次研究中经问卷调查发现，其中存在焦虑占比

为 58.33%，抑郁占比为 51.67%，恐惧占比为 41.67%，焦躁不安占比为 43.33%，易怒占比为 30.00%。可知患者多存在上述负面情绪。经分析得知，之所以会出现以上心理问题，除癌症自身疾病险恶引起之外，此外，还与以下两点有关，其一，患者在治疗过程中产生不良反应，可见恶心、呕吐、疲乏无力及形象改变等对患者的生存质量产生较大的影响，有的甚至会动摇患者对治疗的信心和求生的胆量。其二，缺少有效支撑，大部分的患者希望获得医护人员心理支持、情感支持、信息支持、护理操作技术指导等。与此同时，患者特别渴望获得家庭的支持，尤其是配偶对其的关爱与支持。针对上述问题，采取相应的护理方法，可有助于改善患者的负面心理问题，提升其生存质量^[5-8]。

综上所述，通过采取心理护理干预，可缓解患者的负面情绪，提升其治疗依从性，有助于改善其生存质量，从而患者较为满意。

参考文献

- [1] 邢庆,邢慧欣,章丽洋,沈小仙,邢芸.心理护理对肿瘤内科患者癌痛程度、生存质量及焦虑抑郁的影响[J].心理月刊,2022,17(22):120-122.
- [2] 刘晓庆,惠珂,逯燕.综合性心理治疗对癌症患者焦虑抑郁情绪及生存质量的改善作用[J].贵州医药,2021,45(12):2010-2011.
- [3] 陈雅茹.护理干预对癌痛患者生存质量的影响[J].中国现代医药杂志,2021,23(06):95-97.
- [4] 张玉峰.以叙事护理为指导的全程心理护理在 CIK 生物免疫疗法治疗恶性肿瘤中的应用及对患者生存质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(07):1188-1193.
- [5] 桂娟.焦点式心理护理对脑胶质瘤患者术后生存质量的影响[J].慢性病学杂志,2021,22(04):619-621.
- [6] 周明慧,蔺婷婷.营养管理联合心理暗示对青年癌症患者营养状况及心理康复的影响.临床医药实践,2021,30(1):72-75
- [7] 张益梦,邹博亮,李源,等.昼夜节律蛋白 Timeless 在肿瘤生长与侵袭中的作用.生理科学进展,2021,52(6):461-465
- [8] 吕娇,李嘉宁,孟英涛,等.癌症晚期住院患者爆发痛发作的昼夜节律研究.解放军护理杂志,2020,37(10):39-42.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS