

个性化心理护理在胆胰外科恶性肿瘤患者中的应用探讨

胡芳婷

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探讨在胆胰外科恶性肿瘤患者中采取个性化心理护理的应用效果。方法 选取 2023 年 1 月至 2024 年 2 月本院胆胰外科恶性肿瘤患者 64 例，根据随机数字表法分组，对照组（常规护理，32 例），观察组（个性化心理护理，32 例）。对比两组的心理状态（抑郁、焦虑和压力量表/DASS-21）、希望水平（希望水平测评量表/HHI）、死亡态度（死亡态度量表/DAP-R）和治疗依从性。结果 护理后观察组的 DASS-21（抑郁、焦虑、压力）评分低于对照组，且 HHI、DAP-R 评分和治疗依从性高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 在胆胰外科恶性肿瘤患者中采取个性化心理护理具有积极应用价值。

【关键词】恶性肿瘤；胆胰外科；个性化心理护理；心理状态；治疗依从性

【收稿日期】2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】2025 年 6 月 10 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250269

Application of personalized psychological care in patients with malignant tumors in bile and pancreatic surgery

Fangting Hu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of personalized psychological nursing in patients with malignant tumors in biliary and pancreatic surgery. Methods 64 patients with malignant tumors in the Department of biliary and pancreatic surgery of our hospital from January 2023 to February 2024 were selected and divided into control group (routine care, 32 cases) and observation group (personalized psychological care, 32 cases) according to random number table method. The psychological status (Depression, anxiety and Stress Scale /DASS-21), hope level (Hope Level Assessment Scale /HHI), attitude towards death (Attitude towards Death Scale /DAP-R) and treatment compliance were compared between the two groups. Results After nursing, the DASS-21 (depression, anxiety, stress) scores in the observation group were lower than those in the control group, and the HHI, DAP-R scores and treatment compliance were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Individualized psychological nursing in patients with malignant tumors in biliary and pancreatic surgery has positive application value.

【Keywords】Malignant tumor; Biliary and pancreatic surgery; Personalized psychological nursing; Mental state; Treatment compliance

恶性肿瘤患者在得知病情后，极易陷入焦虑、抑郁等负面情绪中，这些不良心理状态不仅会降低患者的生活质量，还可能影响治疗效果和疾病的转归。常规护理虽能满足患者基本的生理需求，但对于患者复杂的心理问题关注相对不足。针对此类情况，有研究提出个性化心理护理可以通过强调根据患者个体的心理特点来制定针对性的护理方案，目前在妇科肿瘤和肺癌等患者中应用较广^[1-2]。因此，本研究将探讨个性化心理护理在胆胰外科恶性肿瘤患者中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院胆胰外科恶性肿瘤患者 64 例（2023 年 1 月至 2024 年 2 月），根据随机数字表法分组，对照组（32 例，男 18 例，女 14 例，年龄 34-78 岁，均龄 62.13 ± 6.37 岁），观察组（32 例，男 17 例，女 15 例，年龄 33-79 岁，均龄为 61.95 ± 6.41 岁）。两组一般资料对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。研究符合伦理相关规定。

纳入标准：（1）经病理确诊为胆胰外科恶性肿瘤；

(2) 患者意识清醒,可正常沟通交流;(3) 预计生存期超过 3 个月;(4) 自愿签署知情同意书。

排除标准:(1) 合并严重精神类疾病;(2) 存在认知功能障碍;(3) 中途退出研究或失访。

1.2 方法

对照组:常规护理,包括观察患者的症状变化,协助患者做好个人卫生,根据患者病情和身体状况给予合理的饮食建议,按照医嘱准确给予患者药物,并告知患者药物的作用、副作用及注意事项等。

观察组:个性化心理护理,具体措施:

(1) 心理评估:患者入院后,采用专业的心理评估工具(如 DASS-21、HHI、DAP-R 量表),全面了解患者的心理状态、性格特点、希望水平及对死亡的接受态度等。根据评估结果,将患者分为不同的心理类型,制定个性化护理方案提供依据。(2) 个性化心理疏导:根据患者的心理类型,护理人员与患者进行一对一的深入沟通。对于焦虑型患者,耐心倾听其担忧和困扰,向患者详细介绍疾病的治疗方案、预后情况以及成功案例,帮助患者树立战胜疾病的信心;对于抑郁型患者,给予更多的关心和陪伴,鼓励患者表达内心的感受,通过音乐疗法、放松训练等方式缓解患者的抑郁情绪;对于恐惧型患者,用通俗易懂的语言向患者解释疾病的相关知识,消除患者对疾病的恐惧心理。(3) 家属支持:邀请患者家属参与护理过程,指导家属如何给予患者情感支持。鼓励家属多陪伴患者,与患者进行积极地沟通交流,让患者感受到家庭的温暖和支持。(4) 病友交流:组织病友交流会,邀请康复良好的患者分享治疗经验和康复心得。让患者在交流过程中,相互鼓励、相互支持,增强战胜疾病的信心。同时,患者也可以从其他病友那里获取更多关于疾病治疗和护理的信息,缓解因对疾病不了解而产生的焦虑情绪。(5) 健康教育:根据患者的文化程度和接受能力,采用多种形式进行健康教育(如发放宣传手册、举办健康讲座、播

放视频等),向患者详细介绍胆胰外科恶性肿瘤的病因、症状、治疗方法、护理要点以及康复注意事项等,提高患者对疾病的认知水平,使患者能够积极主动地配合治疗和护理。

1.3 观察指标

(1) 采用抑郁、焦虑和压力量表(DASS-21)对比两组护理前后的心理状态,包括抑郁(0-42分,以9分为抑郁分界线)、焦虑(0-42分,以7分为焦虑分界线)、压力(0-42分,以14分压力分界线),分数越高则代表患者心理状态越差。(2) 采用希望水平测评量表(HHI)对比护理前后两组患者的希望水平,总分12-48分,低于23分为低水平,超过36分为高水平,24-35分为中等水平。(3) 采用死亡态度量表(DAP-R)对比护理前后两组患者对于死亡的态度,本研究选取该量表的“自然接受”维度,总分5-25分,分数越高则表示对死亡的自然接受程度越高。(4) 评估且对比两组患者的治疗依从性,分为完全依从、部分依从及不依从。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件分析,计量资料比较用 t 检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料用 χ^2 检验,以率(%)表示, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

护理前两组 DASS-21 评分比较无差异($P > 0.05$);护理后观察组的 DASS-21(抑郁、焦虑、压力)评分低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组希望水平及死亡态度评分比较

护理前两组 HHI、DAP-R 评分比较无差异($P > 0.05$);护理后观察组 HHI、DAP-R 评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组治疗依从性比较

观察组治疗依从性高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 1 对比两组 DASS-21 各维度评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抑郁		焦虑		压力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	25.21±2.37	12.23±1.14	17.58±2.11	8.59±0.77	27.62±3.14	15.26±1.25
对照组	32	24.96±2.41	14.13±1.28	17.63±2.15	11.24±0.96	27.53±3.09	18.17±1.36
t	-	0.418	6.271	0.094	12.181	0.116	8.912
P	-	0.677	0.001	0.926	0.001	0.908	0.001

表 2 对比两组 HHI、DAP-R 评分（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	HHI		DAP-R	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	22.31±3.16	37.21±4.17	9.89±1.24	19.58±2.34
对照组	32	22.19±3.05	29.52±3.96	10.03±1.19	14.56±2.07
<i>t</i>	-	0.155	7.565	0.461	9.090
<i>P</i>	-	0.878	0.001	0.647	0.001

表 3 对比两组治疗依从性[n，（%）]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	32	19（59.38）	12（37.50）	1（3.13）	31（96.88）
对照组	32	16（50.00）	9（28.13）	7（21.88）	25（78.13）
χ^2	-				5.143
<i>P</i>	-				0.023

3 讨论

本研究结果显示，护理后观察组的心理状态优于对照组。原因在于，个性化心理护理通过全面的心理评估，深入了解患者的心理问题根源，进而开展针对性的心理疏导^[3-4]。例如，针对焦虑患者详细介绍治疗方案及成功案例，可有效减轻其不确定性带来的焦虑；对抑郁患者给予更多陪伴与关怀，有助于缓解其消极情绪。在希望水平方面，观察组同样优于对照组。分析原因可知，个性化心理护理中的病友交流活动，让患者从康复良好的病友处获取信心与经验，增强了自身战胜疾病的信念；同时，家属支持体系的建立，使患者感受到家庭温暖，对未来充满希望，从而提升了希望水平^[5]。观察组护理后的 DAP-R 评分更高。这可能是因为通过健康教育，患者对疾病的发展和预后有了更清晰的认识，减少了对未知的恐惧，能够以更平和的心态看待死亡，改善患者的悲观情绪，且一对一的心理疏导也帮助患者缓解了对死亡的抗拒情绪^[6-7]。在治疗依从性上，观察组同样高于对照组。个性化心理护理改善了患者的心理状态，增强了其治疗的信心和对医护人员的信任，使患者更愿意主动配合治疗，严格遵循医嘱进行服药、饮食控制及康复训练等^[8]。

综上所述，个性化心理护理有效改善了胆胰外科恶性肿瘤患者的心理状态，提升了希望水平，优化了死亡态度，并显著提高了治疗依从性，具有重要的推广应用价值。

参考文献

[1] 岳志红,张品,伦淑敏,等.个性化心理护理对妇科肿瘤患者负性情绪及护理满意度的影响[J].黑龙江医药科学,2022,45(01):70-71+74.

[2] 李阿芳.个性化心理护理在晚期肺癌护理中的应用探析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(14):93.

[3] 林贝.Kubler-Ross 的个性化心理护理在老年肝癌伴高血压患者中的意义[J].心血管病防治知识,2024,14(08):120-123.

[4] 冯娇.个性化心理护理对晚期胰腺癌患者癌痛及不良情绪的影响[J].当代临床医刊,2021,34(05):101-102.

[5] 刘亚东,孙慧芳,苗凡.基于积极心理学的心理护理措施对肺癌患者情绪状态、希望水平及自我效能的影响[J].心理月刊,2023,18(05):126-128.

[6] 黄东梅.视频宣教联合个性化心理护理对胸腔镜肺癌根治术患者中的应用[J].西藏医药,2024,45(02):106-109.

[7] 巩瑞.个性化心理护理对甲状腺癌围手术期患者悲观情绪的作用评价[J].心理月刊,2020,15(04):94.

[8] 苏媛媛.个性化心理护理对晚期肺癌患者癌痛控制有效率、服药依从性及满意度的影响[J].心理月刊,2021,16(06):140-141.

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