

心理护理干预对乳腺癌切除术患者围手术期焦虑、抑郁情绪的影响分析

高慧霞 (山东省临沂市平邑县中医医院, 山东平邑 273300)

摘要: 目的: 分析心理护理干预对乳腺癌切除术患者围手术期的焦虑、抑郁情绪的影响。方法: 选取 2017 年 1 月至 2020 年 1 月平邑县中医医院接受乳腺癌切除术的 80 例患者作为研究对象, 根据护理方法的不同分为对照组和观察组, 各 40 例。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上实施心理护理干预。比较两组护理满意度、焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评分、不良反应发生率。结果: 观察组护理满意度高于对照组, 不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前, 两组 SAS 评分、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对乳腺癌切除术患者开展心理护理干预, 可减轻患者焦虑、抑郁情绪, 降低不良反应发生率, 提高护理满意度。

关键词: 乳腺癌切除术; 围手术期; 心理护理

近年来, 乳腺癌发病率不断升高, 严重影响患者的身心健康。目前, 手术是临床治疗乳腺癌的重要手段。但是在病情的影响下, 再加上对疾病、手术的认知不足, 患者围术期易出现焦虑、紧张等不良情绪, 直接影响手术治疗效果^[1]。因此, 在围术期实施全面的护理方法, 降低患者的心理负担, 减少不良情绪对疾病的影响, 可帮助患者加速疾病恢复, 提高康复治疗效果^[2-3]。常规护理虽具有一定效果, 但是比较片面和单一, 难以满足患者的心理需求。在常规护理基础上应用心理护理干预, 能够提高患者的心理舒适度, 有助于提高护理质量。本研究主要分析心理护理干预对乳腺癌切除术患者围手术期的焦虑、抑郁情绪的影响。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2020 年 1 月平邑县中医医院接受乳腺癌切除术的 80 例患者作为研究对象, 根据护理方法的不同分为对照组和观察组, 各 40 例。对照组年龄 43~61 岁, 平均 (52.33 ± 1.98) 岁; 单侧切除 18 例, 双侧切除 22 例。观察组年龄 44~60 岁, 平均 (52.29 ± 2.03) 岁; 单侧切除 17 例, 双侧切除 23 例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究获得医院医学伦理委员会批准, 患者及其家属同意参与研究, 并签署知情同意书。

1.2 入组标准

纳入标准: (1) 符合乳腺癌诊断标准; (2) 临床资料完整; (3) 认知及意识正常; (4) 符合手术指征; (5) 肿瘤尚未出现远端转移。排除标准: (1) 合并严重精神障碍的患者; (2) 合并凝血功能障碍的患者; (3) 合并器质性疾病的患者; (4) 合并免疫疾病的患者; (5) 合并认知功能障碍的患者; (6) 合并营养不良的患者; (7) 临床资料不完整的患者; (8) 中途退出研究的患者。

1.3 护理方法

对照组实施常规护理, 根据乳腺癌切除术相关标准展开病情观察、协助检查等基础护理方法。观察组在对照组基础上实施心理护理。(1) 术前心理护理: 在患者入院后, 热情接待患者, 介绍病房环境, 讲解相关规章制度, 帮助患者熟悉医院环境, 减少陌生感。护理过程中真诚关心患者, 和患者保持有效的沟通, 告知疾病相关知识, 比如乳腺癌的发病机制、注意事项及手术流程等, 增强患者的治疗信心, 提高手术配合度。(2) 术后心理护理: 及时告知患者手术结果, 说明术后可能出现的并发症, 协助患者保持正确体位, 指导患者尽早下床活动。评估患者疼痛程度, 分散患者的注意力, 使患者身心全面放松, 必要时使用镇痛药物。鼓励患者表达内心的真实想法, 耐心倾听, 并给予相应的指导, 使患者感受到关爱和支持, 保持良好的心态。(3) 康复心理护理: 引导患者正视疾病, 减轻心理压力, 给予针对性的健康指导, 帮助患者战胜疾病, 建立和谐的护患关系。

1.4 观察指标

(1) 比较两组护理满意度, 分为满意、基本满意、不满意, 满意度 = 满意 + 基本满意^[4]。(2) 比较两组焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分, 分数越高患者的焦虑抑郁情绪越严重^[5]。(3) 比较两组不良反应发生情况, 包括疼痛、消化道反应、呼吸困难、疲倦乏力^[6]。

1.5 统计学方法

利用 SPSS20.0 软件处理数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	40	12 (30.00)	20 (50.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2					6.134
<i>P</i>					0.013

2.2 两组 SAS 评分、SDS 评分比较

干预前，两组 SAS 评分、SDS 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；干预后，观察组 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组 SAS 评分、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	55.23 ± 2.61	39.23 ± 2.02	57.03 ± 4.15	38.05 ± 2.24
观察组	40	55.56 ± 2.19	27.05 ± 1.21	57.68 ± 3.98	26.14 ± 1.16
<i>t</i>		0.612	13.913	0.714	7.296
<i>P</i>		0.541	0.000	0.476	0.000

2.3 两组不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	n	疼痛	消化道反应	呼吸困难	疲倦乏力	合计
对照组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	5 (12.50)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
χ^2						2.282
<i>P</i>						0.089

3 讨论

乳腺癌是近年来严重威胁患者生命的恶性肿瘤之一，主要出现在广大女性之中，给患者的生理和心理都造成了巨大的伤害^[7-8]。因此，乳腺癌围术期患者的精神状态是护理重点，护理人员应该根据患者的实际病情，给予针对性的心理疏导方法，解决患者的心理

问题，提升患者的生活质量。

本研究结果显示，观察组护理满意度高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；干预后，观察组 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实施心理护理干预，可使患者积极配合手术，主动参与临床治疗及护理，恢复患者的生理功能，并从不同的角度出发，通过术前心理护理、术后心理护理、康复期心理护理等方式，减少患者的焦虑、抑郁情绪，改善患者的心理状态，帮助患者度过心理危机，同时护理人员充分尊重患者，可提高患者对护理服务的满意度。本研究观察组不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。可见实施心理护理干预，能够有效减少不良反应发生，提高乳腺癌切除术的安全性和有效性。

综上所述，对乳腺癌切除术患者开展心理护理干预，可减轻患者焦虑、抑郁情绪，降低不良反应发生率，提高护理满意度。

参考文献

- [1] 焦晓萌, 李丽, 赵海艳. 早期乳腺癌行前哨淋巴结活检加单纯乳房切除术的护理 [J]. 现代临床护理, 2018, 17(2): 60-63.
- [2] 冷长瑜, 董彬. 基于循证理念的个体化护理对预防乳腺癌乳腺切除术后并发症的应用价值 [J]. 河北医药, 2018, 40(1): 143-148.
- [3] 成风云, 崔文妮. 家属协同护理联合音乐护理对乳房切除术后乳腺癌患者社会支持、应对方式及自尊的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(20): 169-171.
- [4] 冯敏桦. 术前访视护理干预对缓解乳腺癌切除术患者术前焦虑的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(51): 233-234.
- [5] 张伟. 早期康复护理对乳腺癌切除术的疗效及预后影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(7): 147-148.
- [6] 李娜, 王吉, 赵泽美, 等. 适应行为分阶段改变理论的匹配护理模式在乳腺癌术后乳房重建中的应用 [J]. 中国美容医学, 2020, 29(10): 174-177.
- [7] 李红霞. 乳腺癌切除术后腹壁下动脉穿支皮瓣乳房重建术的围术期护理 [J]. 全科护理, 2020, 18(23): 3057-3059.
- [8] 彭媛媛. 精细化护理模式对早期乳腺癌根治性切除术患者术后恢复、心理状态及希望水平的影响 [J]. 系统医学, 2018, 3(14): 169-172.