

心理护理在食管癌患者康复中的应用效果研究

李文亮

兰州大学第一医院胸外科 甘肃 兰州 730000

【摘要】目的：研究食管癌患者快速康复中，实施心理护理的效果。**方法：**选取本院2019年6月至2020年6月期间收治的90例食管癌患者，开展随机对比研究。对照组按常规流程提供护理，观察组增加心理护理。比较两组的护理效果。**结果：**观察组SAS、SDS评分，免疫功能指标及生活质量评分均显著优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**在食管癌患者快速康复进程中，予以心理护理效果显著，可加快其康复，值得推广。

【关键词】食管癌；心理护理；应用效果

【中图分类号】R4 **【文献标识码】**B

【文章编号】1674-1412(2021)23-0113-02

食管癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤，具有较高的发病率，病变部位在患者食道处，患者易出现进食困难、食道疼痛等症状。其病因多种多样，大多与患者不良饮食习惯导致食道受损有关，也可能与患者原癌基因、抑癌基因蛋白质突变有关^[1]。食管癌不仅会严重影响患者的机体功能和健康，还会对患者的心理造成很大影响，使患者出现恐惧、抑郁、焦虑等不良心理。因此，应加强对食管癌患者的心理护理。文章选择90例食管癌患者开展分组对比研究，分析心理护理在食管癌患者快速康复中的应用效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

90例研究对象中，男性56例，女性34例，年龄20~78岁，平均年龄 (52.31 ± 5.71) 岁；患者肿瘤大小 $20.4 \sim 53.6$ mm，平均 (39.53 ± 5.42) mm；其中，I级25例，II级47例，III级18例。以随机数字表法将其分成对照组与观察组，每组45例。纳入标准：(1)患者均经临床确诊；(2)均行食管癌切除胃食管弓上吻合术。排除标准：(1)精神或意识不正常者及沟通障碍者；(2)同时患者其他严重疾病者；(3)既往有肿瘤治疗史。本研究获得批准，患者及家属均对实验知情，并签署知情同意书。两组患者基线资料无明显差异， $P > 0.05$ ，有比较价值。

1.2 方法

对照组实施常规护理，护理中，护理人员密切监测患者病情，同时对患者开展常规健康教育；术前协助患者常规检查，指导患者接受常规临床检查及做好手术准备。嘱咐患者保持充足睡眠，合理膳食，积极乐观接受治疗。术后指导患者有效咳嗽，及时帮助患者清除呼吸道分泌物。对于伤口疼痛剧烈者，手术结束6h后，应用药物辅助镇痛。观察组在对照组基础上，增加心理护理。具体如下。

1.2.1 患者入院后，结合患者实际情况，做好科室和疾病宣教、生活指导，尽快帮助患者熟悉医院和病室环境，消除陌生感和心理紧张感。向患者介绍食管癌相关知识、治疗方法及注意事项等，提高患者对疾病和治疗的认知水平，增强其治疗和护理的配合度、依从性。

1.2.2 护理人员充分了解患者基本资料和疾病治疗史，耐心倾听患者感受，对患者的心理状况进行全面了解，为患者制定针对性强的个性化心理护理方案，及时疏导患者痛苦、担忧等负性心理情绪；为其分享临床典型案例，增强手术治疗和战胜疾病的信心。鼓励家属多与患者沟通，给予患者充分的亲情关爱，使其获得亲情慰藉和支持。指导患者保证睡眠充足，如果存在睡眠困难，及时采取物理或药物助眠疗法。

1.2.3 患者在放射治疗过程中，经常出现程度不同的吞咽困难、胸骨后疼痛等情况，护理人员应加强对患者的指导，使其了解不良反应的原因，避免患者产生担忧、紧张等心理情绪。完成放射治疗后，护理人员应及时告知患者治疗效果，使患者心理得以安慰。

1.2.4 术后心理护理和疼痛干预。患者术后因疼痛产生负面情绪，护理人员应对患者加强术后心理疏导，采用多种方法减轻患者心理压力。术后疼痛不仅会降低患者身心舒适度，还会增加患者并发症风险。护理人员要对患者的术后疼痛进行全面评估，并在适当情况下给予镇痛泵，以减轻疼痛。

1.3 观察指标

比较指标为SAS、SDS评分，免疫功能指标及生活质量评分。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0统计学软件处理研究数据， t 检验计量和计数资料， $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 两组患者的SAS、SDS评分比较

观察组SAS、SDS评分显著优于对照组， $P < 0.05$ 。

表1 两组患者SAS、SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	52.3±9.2	58.4±7.8	48.1±8.5	53.4±87.3
观察组	45	54.4±8.3	52.6±6.3	49.4±9.4	47.2±7.5
t	-	0.706	4.157	0.231	4.7049
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者的免疫功能指标比较

观察组的免疫功能指标显著优于对照组， $P < 0.05$ 。

表2 两组患者的免疫功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	CD3+ (%)		CD4+ (%)		CD8+ (%)		CD4+/CD8+ (%)		NK细胞活性 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	61.33±0.41	60.12±0.28	36.93±0.27	38.56±0.37	30.42±0.31	30.35±0.26	1.62±0.23	1.57±0.23	16.48±0.37	16.67±0.11
观察组	45	60.69±0.37	52.16±0.29	35.69±0.41	29.74±0.45	30.49±0.34	31.21±0.53	1.61±0.17	1.31±0.19	15.99±0.51	13.12±0.03
t	-	0.339	7.495	0.134	11.3548	0.497	9.584	0.552	7.4548	0.223	9.861
P	-	0.075	0.010	0.041	0.010	0.034	0.010	0.043	0.020	0.057	0.000

3 讨论

食管癌主要以鳞状细胞癌最为多见，临床治疗方式主要是放射治疗为主，可有效降低患者死亡率，延长患者的生存期。但因放射治疗疗程较长，患者在治疗中易产生各种毒副反应，会承受较大的身心压力，极大地影响患者的生活质量和快速康复^[2]。心理护理是基于现代护理心理学等先进理论形成的一种护理模式，已经成为适应生物-心理-社会-医学模式的一种有效形式，能根据患者的心理状况，为其提供科学、全面的心理护理服务，从而有效改善患者的心理情绪，提振信心，提高治疗效果和促进预后，在食管癌患者快速康复中起到了至关重要的作用。本文研究结果证实了这一点，与既有的文献研究结果相近。综上所述，心理护理能有效改善食管癌患者心理状态，

(下转第120页)

参考文献

- [1] 尹帮蓉. 舒适护理在妊娠合并高血压患者中的应用观察[J]. 中外女性健康研究, 2015,(13):101,133.
- [2] 朱娟, 王春燕. 分析舒适护理应用于妊娠高血压综合征患者中的积极效果[J]. 医药前沿, 2017,7(32):318-319.
- [3] 呼丽丽, 白艳红. 舒适护理应用于妊娠高血压患者护理

- 中的临床效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2016,1(20):178,180.
- [4] 王丽. 舒适护理在妊娠高血压患者护理中的应用效果[J]. 内蒙古医学杂志, 2017,49(10):1280-1281.
- [5] 李光娟. 观察舒适护理应用于妊娠期高血压综合征产妇对其护理质量的影响[J]. 心理医生, 2018,24(20):20-21.

(上接第107页)

- 控制能力评价指标体系的构建[J]. 上海护理, 2018,18(10):9-13.
- [2] 朱新娥. 全面护理干预在口腔种植器械消毒中的应用效果及对感染控制的影响[J]. 中国口腔种植学杂志, 2020,25(4):176-179.

- [3] 田湑. 护理人员在口腔诊疗感染控制中的作用研究与分析[J]. 继续医学教育, 2019,33(12):124-125.
- [4] 张丽萍, 楼志平. 口腔正畸患者交叉感染发生的危险因素分析及预见性护理干预[J]. 中华全科医学, 2021,19(2):320-323.

(上接第110页)

综上所述, 在院前护理急性心肌梗死患者过程中融入个性化护理, 具有显著的护理效果, 抢救和转运成功率得以大幅度提升, 值得推广。

- 诊护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2020,36(16):144-145.
- [2] 陆小梅. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用价值体会[J]. 中国医药指南, 2020,18(15):235-236.
- [3] 李慧. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果评价[J]. 饮食保健, 2019,6(21):177-178.

参考文献

- [1] 唐艳, 刘小玲. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急

(上接第111页)

- [1]. 智慧健康, 2020,6(30):25-26, 34.
- [3] 孟迪, 王月振. PDCA模式在烧伤整形科护理质量管理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2020,17(9):35-37.

- [4] 李东琪. PDCA模式对于提高烧伤整形护理质量的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019,26(20):171.
- [5] 金荣. PDCA管理模式对烧伤整形科护理质量的影响[J]. 中国社区医师, 2017,33(26):120-121.

(上接第112页)

参考文献

- [1] 孙选智. 浅析普外科术后切口感染的发生原因及预防措施[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2016,16(32):243-

- 243,247.
- [2] 李娜. 手术切口感染的相关因素及门诊换药的护理措施研究[J]. 国际感染杂志(电子版), 2020,9(2):288-289.

(上接第113页)

有效调节其免疫功能, 提高生活质量, 促进患者尽快康复, 具备临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 张辉, 马芬, 蒋小娟. 心理护理对食管癌化疗患者应对方式及生活质量的影响[J]. 心理月刊, 2021,16(14):163-164.
- [2] 李依芸. 心理护理干预对食管癌根治术患者焦虑抑郁和生活质量的影响分析[J]. 智慧健康, 2021,7:87-89.

(上接第116页)

患者心搏、呼吸骤停, 则第一时间抢救患者^[5]; (4) 将病房交接班做好。在患者向病房返回后, 和病房护士将交接工作做好, 告知其搬运时患者的异常及不适发生情况、现阶段的生命体征、引流管位置等, 督促其继续对患者病情变化进行观察^[6]。

综上所述, 脊柱搬运时翻身、挪动、扶起/放倒、挪移的承载风险特征分别为三向力最低、前-后向力最高、侧向力最高、轴向正压力最高、影响因素包括重心移动距离、腰背部前屈、扭转、侧向角度、垂直向、剪切向地面反作用力, 临床应该据此积极采取有针对性的护理对策, 从而切实有效地保证患者安全。

参考文献

- [1] 刘晓雪, 韩冰. 脊柱外科患者院内安全转运的护理[J]. 护理实践与研究, 2012,9(14):122-123.
- [2] 聂桂芳. 脊柱骨折院前急救的护理体会[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012,14(14):329.
- [3] 何婷. 脊柱脊髓损伤的现场急救与护理体会[J]. 护士进修杂志, 2011,26(5):480, 封3.
- [4] 农丽宁. 脊柱脊髓损伤的院前救治与护理[J]. 微创医学, 2012,7(3):336, 封3.
- [5] 李佳, 李娟, 李瑞刚, 等. 开胸前入路胸椎肿瘤切除并内固定术的护理配合[J]. 护理学杂志, 2013,28(4):38-39.
- [6] 吴晓燕, 柴晓亮. 地震伤致颈椎骨折伴脊髓损伤的现场护理救治与转运[J]. 护理学杂志, 2013,28(18):32-34.

(上接第118页)

运动能力的康复。本研究中, 观察组术后恢复时间短于对照组, 且并发症总发生率较低, 说明个体化运动康复护理可促进永久性人工心脏起搏器植入术患者早日下床活动, 降低并发症的发生率。

综上所述, 将个体化运动康复护理模式用于永久性人工心脏起搏器植入术患者康复护理中能够有效增强患者的运动功能, 缩短术后下床活动时间和住院时间, 减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 李琦, 姚亚丽, 韩冰, 等. 早期下床活动对心脏永久起搏器植入术后患者电极性能的影响[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(6): 48-51.
- [2] 张惠. 个体化运动康复护理对永久性人工心脏起搏器植入术患者康复的影响[J]. 中国医刊, 2019,54(9):955-958.
- [3] 严婷婷, 朱丹丹, 高文娟. 快速康复护理对永久心脏起搏器植入术患者术后并发症及恢复进程的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020,28(S1):171-173.