

心理干预联合综合护理在老年胆囊癌手术患者中的应用价值

周丽华¹, 高洁², 黄燕华³

1. 海南省琼海市人民医院护理部, 海南琼海 571400

2. 海南省琼海市人民医院乳腺外科, 海南琼海 571400

3. 海南省琼海市人民医院普通外科, 海南琼海 571400

【摘要】 目的 探讨心理干预联合综合护理在老年胆囊癌手术患者中的应用价值。方法 选择在海南省琼海市人民医院收治的60例老年胆囊癌患者作为本次的研究对象, 采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(综合护理联合心理护理干预), 每组患者30例。对比不同护理方式护理后患者的护理满意度、生活质量、干预前后焦虑及抑郁情况。结果 护理后, 观察组患者的护理满意度评分显著高于对照组患者的护理满意度; 观察组患者的生活质量等指标评分显著高于对照组患者的各项指标评分; 观察组及对照组患者的焦虑自评量表、抑郁自评量表评分均有一定幅度的下降, 且观察组患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分下降幅度大于对照组患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分下降幅度, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对老年胆囊癌患者开展综合护理联合心理干预, 能明显提高生活质量, 改善负性情绪。

【关键词】 综合护理干预; 心理干预; 老年胆囊癌; 护理满意度; 负面情绪

The value of psychological intervention combined with comprehensive nursing in the elderly patients with gallbladder cancer surgery

Zhou Lihua¹, Gao Jie², Huang Yanhua³

1. Nursing Department, Qionghai City People's Hospital, Qionghai 571400, Hainan, China

2. Department of Breast Surgery, Qionghai City People's Hospital, Qionghai 571400, Hainan, China

3. Department of General Surgery, Qionghai City People's Hospital, Qionghai 571400, Hainan, China

【Abstract】 **Objective** To explore the application value of psychological intervention combined with comprehensive nursing in elderly patients with gallbladder cancer surgery, and to provide theoretical basis for clinical nursing. **Methods** 60 cases of elderly patients with gallbladder cancer in our hospital were selected as the research objects. The patients were divided into control group (routine nursing) and observation group (comprehensive nursing combined with psychological nursing intervention) by using random number table method. Each group had 30 patients. To compare the patients' nursing satisfaction, quality of life, anxiety, depression and negative emotion before and after the intervention. **Results** After nursing, the scores of nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group; the scores of life quality and other indicators in the observation group were significantly higher than those in the control group; the scores of SDS and SAS in the observation group and the control group were decreased to a certain extent, and the scores of SDS and SAS in the observation group were decreased more than those in the control group. SAS scores decreased significantly ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing combined with psychological intervention for elderly patients with gallbladder cancer could significantly improve the quality of life, improve negative emotions, and has a certain promotion value.

【Key words】 Comprehensive nursing intervention; Psychological intervention; Elderly gallbladder cancer; Nursing satisfaction; Negative emotion

胆囊癌是胆囊部位发生的恶性肿瘤,即为肝外胆管恶性肿瘤,女性发病率高于男性,且多发生于老年人群中,年龄在50~80岁区间^[1,2]。据报道,全球胆囊癌得发病率为2.2/10万,死亡率为1.7/10万,而我国胆囊癌的发病率为2.8/10万,死亡率为2.3/10万,已成为重要的公共卫生问题^[3,4]。老年胆囊癌发病较为隐匿,早期发生时无明显临床症状。外科治疗目前是治疗胆囊癌的主要手段,但是预后较差,5年生存率低于5%,严重影响患者的生存质量^[5]。研究发现老年患者在治疗前期对疾病和治疗方案缺乏认知,在手术过程及术后均会伴有负性情绪,影响老年患者预后,严重影响着老年患者的生活和心理^[6]。近年来,心理干预广泛用于肿瘤患者的护理,研究发现其能明显消除肿瘤患者的负性情绪,增强生活信心,提高生存质量^[7]。因此本研究通过观察心理干预联合综合护理对老年胆囊癌患者护理满意度、负性情绪和生活质量的影响,以期临床护理提供更为可靠的依据。

1 材料与方 法

1.1 临床资料 纳入标准:符合《中国抗癌协会胆囊癌专业委员会制订的胆囊癌诊断标准》^[8]中标准;确诊为胆囊癌,且患者无精神类、意识类障碍等;年龄在55~85岁之间。排除标准:曾有过腹腔镜手术史;有心脏、肺部、肝脏等重大疾病者。选择2018年5月至2019年5月,入海南省琼海市人民医院进行检查治疗的老年胆囊癌患者60例,其中观察组患者30例,年龄57~81(67.93±2.38)岁;小学、初中学历的有19例,高中以上学历的有11例。对照组患者30例,年龄59~78(67.03±2.27)岁。两组患者的临床资料(年龄、学历、性别)之间具有可比性,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究已经获得琼海市人民医院批准,所有患者均知情同意签署同意书。

1.2 方法 给予对照组患者行常规的术前访视及简单的心理护理干预。术前告知患者及其家属手术前需要的相关注意事项,介绍手术的环境,手术麻醉方式及腹腔镜手术的注意事项,给予老年患者加强心理建设。给予观察组患者进行综合护理结合心理护理联合干预。

1.2.1 综合护理 综合护理要遵循高质量、高效率、以患者为中心,同时兼顾患者身心需求的原

则,具体护理方法如下:①密切观察患者病情发展,对于可能由于并发症引起的症状给予足够重视,对于并发症及早发现,防止患者病情恶化,医护人员按时对病房进行巡视,对患者的需求要给予足够的尊重,并注意保护患者隐私。②健康知识教育。不定期为患者及其家属发放健康知识宣传手册,并针对老年胆囊癌进行专项的讲座,对于胆囊癌的发病机制、具体的临床症状、治疗方法、治疗过程中的注意事项等进行讲解,对患者的饮食及生活习惯给予科学的指导。③术后康复护理,患者在入院后,深入了解患者是否吸烟、酗酒,对其进行全面的心肺功能检查,术后引导患者完成深呼吸及有效咳嗽,对患者一一教学术后放松方法及简单的术后康复运动。术后呼吸教学,定期翻身叩背,顺利完成引流护理。④疼痛护理,术后密切观测患者的各项身体指标数值,每天都需要做好常规的检查,及时询问患者的疼痛状态,若患者出现难以忍受的疼痛,可以借助静脉镇痛或硬膜外镇痛泵来缓解疼痛感。⑤饮食护理,患者应进食清淡流食,术后2小时直到出院前,多鼓励患者进行简单的下床活动,饮食可以从流食逐渐转变为半流食或软食,叮嘱患者家属饮食需要的注意事项及服药指导。

1.2.2 心理护理干预 心理护理干预具体内容如下。①心理评估:心理护理干预前,对胆囊癌患者心理进行评估,通过了解患者病例资料、家庭背景、文化背景及人格特征,掌握患者的心理状态,从而为每位胆囊癌患者制订针对性的护理方案。②心理干预:患者由于长期遭受病痛折磨,易产生焦虑、抑郁等负性情绪,护理人员应以亲切的语气、和蔼的态度积极与患者交流,提供帮助和关怀,将胆囊癌治疗成功的案例讲给患者,达到鼓励患者的目的,使其能积极面对疾病,配合治疗,降低负性情绪影响。③认知行为心理干预:通过与患者沟通交流、健康教育等方式讲解胆囊癌的知识、手术治疗方案和注意事项等,护理人员应用音乐疗法、放松训练和想象训练等方式,舒缓患者抑郁和焦虑等不良情绪,1次/d,0.5~1 h/次。④家庭支持:家属的悉心照料和关怀对改善患者的负性情绪至关重要,护理人员需积极与家属进行沟通,鼓励家属积极与患者进行沟通,多安慰、多关注和多探访,给予精神上的鼓励和关怀;家属还应给患者创造良好的家庭氛围,表达家庭支持,使患者感

受到温暖,提高幸福感,增强积极治疗的信心。
⑤术后回访:术后将患者送回病房,轻柔平稳地搬动患者,调整患者合适的体位。麻醉清醒后询问患者有无异常感受,告知手术十分顺利,并与值班护士做好交接工作。术后3天内进行回访,询问患者疼痛情况、检查手术切口状况,感谢其积极配合,并主动倾听家属和患者的主诉和疑问,耐心详细回答相关问题,为患者创造良好的心理支持。

1.3 观察指标 可根据两组患者护理后满意度评分进行判定,依据内容为琼海市人民医院编制的《住院患者护理工作满意度量表》,主要内容为服务与技术应用、关爱与爱戴、环境与引导3个维度,每项满分为50分,其中含总体满意度(满分为7分),项目评分越高,则表明患者对护理满意度越高^[9-11]。采用SF-36生活质量量表从生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会职能、情感功能和心理健康8个方面评价患者的生活质量,评分越高,表示患者生活质量越高^[12];采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)两项来评估患者负性情绪,评分越高,表示患者负性情绪越严重^[13]。

1.4 统计学分析 SPSS 25.0 进行数据分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用独立样本 *t* 检验;同组护理前后比较,采用配对样本 *t* 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较 护理后,观察组患者的护理满意度评分显著高于对照组患者的护理满意度,差异具有统计学意义($P<0.05$),结果见表1。

2.2 两组患者术后生活质量比较 护理后,观察组患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会职能、情感功能、心理健康等指标评分显著高于对照组患者的各项指标评分,差异具有统计学意义($P<0.05$),结果见表2。

2.3 两组患者护理干预前后负性情绪比较 护理

表1 两组患者护理满意度比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t 值	P 值
服务与技术应用	43.8±7.4	49.7±7.3	-3.136	0.003
关怀与爱戴	37.9±7.3	45.5±6.4	-2.885	0.004
环境与引导	32.6±5.8	38.7±7.4	-2.121	0.035
总体满意度	5.1±0.8	6.2±1.1	-2.431	0.019

后,观察组及对照组患者的SDS、SAS评分均有一定幅度的下降,且观察组患者SDS、SAS评分下降幅度大于对照组患者SDS、SAS评分下降幅度,组间差异统计学意义($P<0.05$),结果见表3。

表2 两组患者术后生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t 值	P 值
生理功能	64.6±7.1	69.8±8.3	-2.084	0.044
生理职能	60.5±6.6	65.3±7.8	-2.629	0.013
躯体疼痛	64.7±7.1	71.7±6.9	-2.963	0.006
总体健康	65.8±6.9	71.2±5.9	-2.463	0.017
活力	71.2±8.0	78.2±5.9	-3.21	0.002
社会职能	75.4±9.1	84.7±7.9	-3.074	0.002
情感功能	75.2±7.2	79.2±8.4	-0.920	0.002
心理健康	63.1±6.6	69.8±7.1	-4.212	0.002

表3 两组患者护理干预前后负性情绪比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t 值	P 值
SDS 评分				
护理前	51.96±7.65	51.84±7.37	0.782	0.954
护理后	40.02±5.88*	38.58±5.21*	12.106	0.002
SAS 评分				
护理前	50.14±5.93	50.17±5.85	0.874	0.782
护理后	45.53±5.14*	40.64±5.24*	13.122	0.003

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$

3 讨论

胆囊癌是消化系统常见的恶性肿瘤,其主要临床症状为右上腹疼痛、消化不良、发热等^[14,15]。其发病的主要原因尚未明确,可能与胆囊结石、胆囊息肉等癌变有关联,且此病多发于老年人群,对患者的生命安全有着极大的隐患^[16-18]。目前,临床上多应用腹腔镜手术方式治疗该疾病,但因老年胆囊癌患者早期临床不明显,确诊时多为中晚期,患者在入院后心理压力,易出现焦虑、抑郁等负性情绪,为临床治疗增大了难度^[19,20]。故及时有效的护理方式尤为重要,本文为探究综合护理结合心理干预对老年胆囊癌患者护理满意度、生活质量和负性情绪的影响,特做此研究分析。

本研究表明,护理后,观察组患者的护理满意度评分显著高于对照组患者的护理满意度;观察组患者的生活质量等指标评分显著高于对照组患者的各项指标评分;观察组及对照组患者的SDS、SAS评分均有一定幅度的下降,且观察组患者SDS、SAS评分下降幅度大于对照组患者SDS、SAS评分下降幅度,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。这提示了,将综合护理联合心理干预应用于该疾

病患者的护理干预中可有效提高患者护理满意度,改善负性情绪。对老年胆囊癌患者进行综合护理联合心理干预是护理腹腔镜胆囊癌手术的有效方法,通过密切观察患者病情,控制并发症产生,对患者及家属进行病理、治疗方法、治疗过程中的注意事项、合理的饮食及良好的生活方面的健康知识教育,对患者进行心理安抚,在护理过程中根据每位患者的文化程度、兴趣爱好等制订认知及心理干预计划,可使患者更为主观的配合治疗,有效提高患者的护理满意度,减低负性情绪,进而提高患者的生活质量^[21,22]。

综上所述,对老年胆囊癌患者开展综合护理联合心理干预,可有效地提高护理满意度,缓解负性情绪,提高生活质量,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 邵丽玲. 胆囊癌腹腔镜胆囊切除术与胆囊癌根治术的临床疗效对比[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(11): 108-109.
- [2] 葛晓燕, 马小红. 快速康复外科护理对胆囊癌患者的生活质量及护理满意度的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(5): 733-735.
- [3] 徐晗, 孙强, 殷保兵. 胆囊癌的靶向治疗进展[J]. 中华肝脏外科手术学电子杂志, 2018, 7(3): 244-247.
- [4] 洪海杰. TNF- α -VEGF-D轴与胆囊癌微淋巴管生成的关系及其分子机制[D]. 福建医科大学, 2016.
- [5] HUNDAL R, SHAFFER EA. Gallbladder cancer: epidemiology and outcome[J]. Clin Epidemiol, 2014, 6(1): 99-109.
- [6] 马凤花. 心理认知干预对胆囊癌腹腔镜术后患者心理状态及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(11): 1699-1700.
- [7] 刘敏, 侯恩存, 莫苑君, 等. 早期心理干预对晚期肿瘤患者心理及生活状态的影响[J]. 消化肿瘤杂志(电子版), 2018, 10(3): 157-159.
- [8] 徐益萍, 江克翔. 对比分析胆囊癌腹腔镜胆囊切除术与根治性胆囊切除术的临床疗效[J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(4): 710-711.
- [9] 路燕, 段艳霞, 杨荔, 等. 心理认知疗法对腹腔镜胆囊癌手术患者的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(13): 1784-1787.
- [10] 唐宁, 李傲梅, 储兰芳, 等. 中医情志护理在原发性肝癌介入手术中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(36): 4074-4076.
- [11] 杨宇英, 张青俊, 武宇宏, 等. 喉癌术后患者负性情绪的影响因素分析及心理护理干预后对比观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(3): 500-502.
- [12] 成霞, 吴丹, 潘浩, 等. 细节性护理在肩袖损伤修补术后患者干预中的应用效果[J]. 中华全科医学, 2019, 17(11): 1965-196.
- [13] 吴妃, 付耀武, 张冠. 快速康复护理对早期上消化道肿瘤手术效果及并发症的影响研究[J]. 消化肿瘤杂志(电子版), 2019, 11(1): 60-63.
- [14] Mislay Raki(c), Leonardo Patrlj, Mario Kopljari, 等. 胆囊癌的临床诊疗现状与挑战[J]. 中国普通外科杂志, 2016, 25(2): 157-161.
- [15] TULLY PJ, NEWLAND RF, BAKER RA. Cardiovascular risk profile before coronary artery bypass graft surgery in relation to depression and anxiety disorders: An age and sex propensity matched study[J]. Aust Crit Care, 2015, 28(1): 24-30.
- [16] 程光荣, 郭丽萍. 细致化护理干预对肝癌 TACE 术后睡眠及负性情绪的影响[J]. 河北医药, 2016, 38(3): 475-477.
- [17] 杨宇英, 张青俊, 武宇宏, 等. 喉癌术后患者负性情绪的影响因素分析及心理护理干预后对比观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(3): 500-502.
- [18] TURSI A, ELISEI W, PICCHIO M, et al. Incidence and prevalence of inflammatory bowel diseases in gastroenterology primary care setting[J]. Eur J Intern Med, 2013, 24(8): 852-856.
- [19] DOGAN K, KRAAIJ L, AARTS EO, et al. Fast-Track Bariatric Surgery Improves Perioperative Care and Logistics Compared to Conventional Care[J]. Obes Surg, 2015, 25(1): 28-35.
- [20] KIELBERGEROVÁ L, JR O M, VANĚK J, et al. Quality of Life Predictors in Chronic Stable Post-Stroke Patients and Prognostic Value of SF-36 Score as a Mortality Surrogate[J]. Transl Stroke Res, 2015, 6(5): 375-383.
- [21] 彭春茹, 陈娜玲. 中、晚期肝癌介入治疗术前干预的护理体会[J]. 消化肿瘤杂志(电子版), 2018, 10(2): 105-107.
- [22] 周志红. 妇科肿瘤化疗患者的心理护理干预分析[J]. 中国民康医学, 2014, 26(9): 115-116.