

• 临床监护 •

心理护理干预对缓解晚期前列腺癌行手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响探讨

李昕诺

(中国石油天然气集团公司中心医院 泌尿外科, 河北 廊坊 065000)

摘要:目的 探讨心理护理干预对缓解晚期前列腺癌行手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响。方法 按随机数字表法将2016年4月至2017年11月90例晚期前列腺癌手术患者分组,对照组进行普通护理干预,实验组开展心理护理干预。所有患者进行手术去势治疗。比较两组晚期前列腺癌手术患者满意度;术后疼痛评分、住院时间;护理前后患者焦虑、抑郁状态。结果 实验组晚期前列腺癌手术患者满意度高于对照组, $P<0.05$;实验组术后疼痛评分、住院时间优于对照组, $P<0.05$;护理前两组焦虑、抑郁状态相近, $P>0.05$;护理后实验组焦虑、抑郁状态优于对照组, $P<0.05$ 。结论 心理护理干预在晚期前列腺癌手术护理中的应用效果确切,有利于缓解患者焦虑抑郁状态,减轻术后疼痛,缩短住院时间,提升满意度。

关键词:心理护理干预;晚期前列腺癌;手术去势患者;焦虑;抑郁状态;影响

中图分类号: R697+3

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.97.190

本文引用格式: 李昕诺. 心理护理干预对缓解晚期前列腺癌行手术去势患者焦虑、抑郁状态的影响探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97): 254.

0 引言

欧美国家前列腺癌的发病率较高,我国的发病率较低。然而,随着人们生活方式改变和人口老龄化,中国前列腺癌逐年出现发病率呈上升趋势。前列腺癌由隐匿性发病,早期症状不明显,多数患者就诊已经处于晚期。晚期前列腺癌的手术去势是内分泌一线治疗方案,手术去势为去除双侧睾丸,术后雄激素降低,形体破坏,还可引起焦虑和抑郁等不良情绪^[1-2],因此,需加强对患者的心理护理。

1 资料与方法

1.1 一般资料。按随机数字表法将2016年4月至2017年11月90例晚期前列腺癌手术患者分组,实验组年龄62-84岁,平均73.6岁。文化程度:小学及以下8例,中学及中专20例,大专及以上17例。对照组年龄61-84岁,平均73.3岁。文化程度:小学及以下8例,中学及中专19例,大专及以上18例。两组一般资料无统计学差异 $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法。对照组进行普通护理干预,实验组开展心理护理干预。
①建立良好的沟通技巧和护患关系。护理人员以良好沟通方式对患者进行手术知识介绍,评估其病情、心理、教育程度等情况,根据患者的教育情况和心理特点采用差异化沟通方式,通过娴熟操作和扎实的护理知识获得患者认可。
②患者认知干预。进行护患有效沟通和对话,认真了解患者思想顾虑,并给出详细的解答,消除其心理压力和负担。解释手术阉割必要性和目的,手术步骤、配合要点、术后康复情况等,促使患者构建治疗信心,提高配合度。
③对患者进行情绪干预。向患者解释情绪与疾病之间的关系。若焦虑抑郁情绪长时间持续,可进一步降低抵抗力而导致病情恶化,帮助患者建立乐观的生活态度,自觉调控情绪。
④家庭和社会支持。加强患者亲人的教育,使其加强对患者的情感支持,避免谈论病人的病情,并给予精神鼓励和生活照料,指导患者妻子加强对患者的情感支持,和患者之间进行有效沟通,帮助患者增强治疗信心^[3]。

1.3 观察指标。比较两组晚期前列腺癌手术患者满意度;术后疼痛评分(0-10分,得分越高则疼痛度越高)、住院时间;护理前后患者焦虑(SAS, 20-80分,得分越高则焦虑度越高)、抑郁状态(SDS, 20-80分,得分越高则抑郁度越高)。

1.4 统计学分析。SPSS 18.0统计,计量资料予以 t 检验,计数资料则纳入 χ^2 计算器进行检验, $P<0.05$ 显示差异显著。

2 结果

2.1 两组晚期前列腺癌手术患者满意度相比较。实验组晚期前列腺癌手术患者满意度高于对照组, $P<0.05$ 。其中,对照组满意36例,占80%,其中,满意18例,比较满意18例。实验组满意44例,占97.78%,其中,满意34例,比较满意10例。

2.2 护理前后焦虑、抑郁状态相比较。护理前两组焦虑、抑郁状态相近, $P>0.05$;护理后实验组焦虑、抑郁状态优于对照组, $P<0.05$,如表1。

表1 护理前后焦虑、抑郁状态相比较 ($\bar{x} \pm s$)				
组别	例数	时期	焦虑评分	抑郁评分
实验组	45	护理前	56.89 \pm 0.25	56.89 \pm 0.21
		护理后	28.78 \pm 0.32	35.32 \pm 0.17
对照组	45	护理前	56.77 \pm 0.21	56.87 \pm 0.26
		护理后	44.78 \pm 0.69	43.82 \pm 0.21

2.3 两组术后疼痛评分、住院时间相比较。实验组术后疼痛评分、住院时间(3.24 \pm 1.21)分、(7.56 \pm 1.61)d 优于对照组(5.41 \pm 2.17)分、(10.41 \pm 3.57)d, $P<0.05$ 。

3 讨论

睾丸是男性性别的一个重要标志,患者切除睾丸后,存在严重的身体缺陷感,导致患者出现自卑和自尊心下降等负面情绪,生存质量降低,社会功能下降,通过心理护理,可帮助患者提高对疾病的了解和明确手术的意义,增强治疗信心,并通过增强护患沟通建立信任关系,通过家属支持增强治疗信心,通过提高认知进行自我情绪调控,从而保持更好的心理状态,加速术后恢复。

综上所述,心理护理干预在晚期前列腺癌手术护理中的应用效果确切,有利于缓解患者焦虑抑郁状态,减轻术后疼痛,缩短住院时间,提升满意度。

参考文献

- [1] 张茜. 心理护理干预对尿道前列腺电切术患者心理状态和术后疗效的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(03): 279+278.
- [2] 司燕芳, 徐渊. 中药联合心理护理治疗Ⅲ型前列腺炎90例 [J]. 河南中医, 2015, 35(02): 448-450.
- [3] 于丽华. 心理护理对慢性前列腺炎患者症状改善及生存质量的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(03): 381-382.