

垂直与周边人物心理干预对癌痛患者生活质量及心理状态的影响

周雪群, 杨娟* (南方医科大学附属小榄人民医院肿瘤科, 广东中山 528437)

摘要:目的 分析垂直与周边人物心理干预对癌痛患者生活质量及心理状态的影响。方法 60例癌痛患者随机分为对照组、观察组, 两组均实施个体化、规范化癌痛治疗及常规护理干预3个月, 观察组增加垂直与周边人物心理干预。比较两组干预后生活质量、焦虑、抑郁、主观幸福感及护理满意度评分。结果 观察组干预后生活质量、主观幸福感及护理满意度评分均明显高于对照组($P<0.05$), 焦虑及抑郁评分均明显低于对照组($P<0.05$)。结论 垂直与周边人物心理干预可改善癌痛患者生活质量、心理状态及主观幸福感, 提高护理满意度。

关键词: 癌痛; 心理干预; 生活质量

中图分类号: R 473.73

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)03-0118-03

Effects of psychological intervention of vertical and peripheral persons on quality of life and psychological state in patients with cancer pain

ZHOU Xue-qun, YANG Juan* (Department of Oncology, Affiliated Xiaolan People's Hospital of Southern Medical University, Zhongshan 528437, China)

Abstract: Objective To analyze the influence of psychological intervention of vertical and peripheral persons on quality of life (QOL) and psychological state in patients with cancer pain. Methods Sixty patients with cancer pain were randomized to control and observation groups. All patients received individualized and standardized cancer pain therapy and routine nursing intervention for 3 months, while psychological intervention of vertical and peripheral persons was added only in observation group. All the patients were intervened for 3 months. QOL, anxiety, depression, subjective well-being and nursing satisfaction were compared between 2 groups. Results Compared with control group, QOL, subjective well-being and nursing satisfaction were higher ($P<0.05$), while anxiety and depression scores were lower ($P<0.05$) in observation group. Conclusion The psychological intervention of vertical and peripheral persons can improve QOL, mental state, subjective well-being, and nursing satisfaction in patients with cancer pain.

Key words: cancer pain; psychological intervention; quality of life

癌痛使得患者难以入睡、心理焦虑抑郁、幸福感下降、生活质量低下, 临床中大多给予癌痛三级止痛法, 但在临床治疗中发现患者仍然存在不良心理问题, 生活热情低下^[1-3]。许多学者均关注到癌痛患者的心理问题需要与病理症状控制同步^[4-6]。本研究探讨了垂直与周边人物心理干预对癌痛患者的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2019年6-12月确诊为癌痛的患者为对象进行前瞻性研究, 使用SPSS软件进行样本量的估算。诊断标准: 所有患者符合国家卫生健康委办公

厅, 国家中医药局办公室发布的《癌症疼痛诊疗规范(2018年版)》中诊断标准。纳入标准: (1)患者符合癌症疼痛诊断标准并接受规范化癌痛治疗; (2)对此次研究的治疗目的及护理方案知情同意者; (3)患者无其他可引起疼痛的疾病, 如腰椎间盘突出症、颈椎病、带状疱疹神经后遗症等; (4)患者年龄 ≥ 18 周岁, 且能够应用智能手机。排除标准: (1)患者存在精神分裂、沟通障碍、文化水平低下等情况; (2)患者无家庭照顾者或照顾者精神、智力等方面存在障碍。脱落标准: 当患者突然死亡、重症监护、意识智力障碍、失访等情况时进行脱落。入选60例, 使用数字表法随机分为观察组与对照组, 每组30例, 两组患者的一般资料相比差异无统计学意义($P>0.05$), 见表1。

1.2 方法

观察组和对照组患者在接受相应护理措施的同时, 根据个体疾病情况接受针对性、规范化的癌性疼

收稿日期: 2020-10-26

作者简介: 周雪群(1979-), 女, 本科, 护师

通信作者: 杨娟, E-mail: lankumei009@163.com

表1 两组患者的一般资料对比

项目	观察组(n=30)	对照组(n=30)
性别/例		
男	18	16
女	12	14
年龄/岁	46.6±5.7	47.1±5.9
婚姻状况/例		
未婚	1	1
已婚	28	28
离异丧偶	1	1
主要照顾者/例		
父母	5	6
子女	12	11
配偶	13	13
教育程度/例		
小学	3	5
初中	12	11
高中及以上	15	14
工作状况/例		
在职	22	23
离职	3	3
退休	5	4
医疗付费方式/例		
医疗保险	25	23
新农合	5	7
视觉模拟疼痛评分/分	5.4±1.7	5.5±1.7
家庭年收入/万元	5.7±1.3	5.8±1.4

两组比较均 $P>0.05$

痛治疗。

1.2.1 对照组 采取常规癌痛心理护理,当患者就诊时给予口头安抚。保持良好的心理状态有助于疼痛程度的减轻,积极的应对方式利于病情控制,同时发放癌痛知识手册,提高患者的疾病自我管理意识。

1.2.2 观察组 采取垂直周边心理干预方法,具体内容如下:(1)进行干预前准备:收集所有患者的人口学资料、主要照顾者资料,建立个人管理档案。(2)建立干预工具:组建微信群组,群组中包含癌痛30名患者,临床主治医师4名,科室主任1名,护士长及垂直干预护士5名,心理咨询师1名。所有患者入群时更改群昵称为真实姓名,医护人员分别以XX科医生+姓名,XX科护士+姓名形式更改群昵称,自行设计疼痛日志记录表^[7]。(3)垂直干预:护士长安排选定的5名护理人员进行微信管理,使用癌痛患者日常评估医护反馈表记录患者情况。责任护士每天与患者进行

床边沟通,每天上午9:30开始,沟通以疼痛记录表为主,询问患者睡眠情况、疼痛程度、止痛药服药剂量及频次、是否发生爆发痛、是否按时吃药、是否发生不良反应,了解患者心理状态及情绪,心理问题较严重者及时告知主治医生,必要时请心理科干预。(4)周边干预:确定周边干预对象,主要是患者的照顾者,责任护士与周边干预对象互相添加微信并借助微信联系。责任护士首先告知照顾者周边人物与环境刺激对患者疾病治疗、康复及心理的影响,提高照顾者的心理干预重视度,同时告知其如何发现患者的不良症状与情绪,两组均连续干预3个月。

1.2.3 评价指标 主要包括SF-36生活质量量表评分^[8],汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分^[9],幸福感得分^[10]和护理满意度评分;于干预后采用自制满意度调查问卷进行满意度评分,评分0~10分,评分越高表示满意度越高。

1.3 统计学处理

使用SPSS 22.0统计软件对数据进行分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两两比较采用 t 检验;计数资料的比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后生活质量

本研究无病例脱落。两组患者干预前SF-36各个维度得分差异无统计学意义($P>0.05$),干预后各个维度得分均较干预前高,且观察组更为显著($P<0.05$),见表2。

2.2 干预前后焦虑、抑郁与幸福感

干预后,两组HAMA、HAMD评分较干预前低,MUNSH评分较干预前高,且观察组更为显著($P<0.05$),见表3。

2.3 护理满意度评分

观察组满意度评分为(8.6±0.4)分,高于对照组的(7.7±0.9)分,差异有统计学意义($P<0.01$)。

3 讨论

本研究探讨了垂直与周边人物心理干预方法癌痛患者的影响,结果显示:观察组的生活质量、主观幸福感及护理满意度评分均明显高于对照组,焦虑及抑郁评分均明显低于对照组,表明垂直与周边人物心理干预对患者焦虑抑郁症状及幸福感具有积极效应。本研究关注癌痛患者心理问题,建立垂直与周边人物心理干预法,使患者不仅获得来自于医疗机构的心理

表2 两组患者干预前后生活质量对比

($\bar{x} \pm s, n=30, \text{分}$)

组别	时间	心理健康	精力	躯体功能	情感功能	社会功能	躯体疼痛	总评分
观察组	干预前	53.3±11.5	53.5±12.6	62.3±18.2	51.3±19.1	58.9±12.9	48.7±11.9	56.5±11.3
	干预后	62.4±11.7 ^{ab}	63.1±12.7 ^{ab}	72.5±18.2 ^{ab}	59.9±19.5 ^{ab}	68.1±13.8 ^{ab}	57.8±11.9 ^{ab}	65.5±11.5 ^{ab}
对照组	干预前	53.5±11.8	54.7±12.5	62.9±18.5	51.4±19.4	58.1±12.6	48.9±11.3	56.2±12.6
	干预后	57.2±16.9 ^a	58.1±14.5 ^a	66.5±6.4 ^a	55.4±15.4 ^a	64.1±11.8 ^a	63.8±11.8 ^a	52.5±10.4 ^a

与同组干预前比较:^a $P<0.05$;与对照组干预后比较:^b $P<0.05$

表3 两组患者干预前后焦虑、抑郁与幸福感对比

($\bar{x} \pm s, n=30, \text{分}$)

组别	HAMA		HAMD		MUNSH	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	18.9±2.8	13.7±1.9 ^{ab}	25.7±3.9	15.9±1.5 ^{ab}	25.5±4.7	38.9±4.9 ^{ab}
对照组	18.2±2.2	16.1±1.7 ^a	25.1±3.1	18.7±1.6 ^a	25.9±4.9	35.4±4.5 ^a

与同组干预前比较:^a $P<0.05$;与对照组干预后比较:^b $P<0.05$

关怀,同时获得来自社会、家人、朋友心理关爱,护士每日询问患者昨日的心理状态,使患者每日获得温馨问候,得到心理满足感,消解患者患病孤独感,降低其患病自闭行为风险。

疼痛是癌症患者最常见的症状,癌症初诊时,约25%患者伴有疼痛,抗癌治疗期约35%患者伴有疼痛,晚期癌症疼痛发生率上升至75%^[11]。疼痛也是癌症患者最恐惧的症状之一,疼痛会严重影响患者的情绪、睡眠、生活、活动能力、与家人及朋友的关系,严重干扰患者的生活质量^[12]。本研究中采用WHO制定了癌症三阶梯止痛治疗原则对两组患者进行个体化、规范治疗。研究显示,在止痛治疗的基础上给予针对性的护理干预,能够缩短患者痛苦时间,减轻患者痛苦程度,改善患者生理感受。

心理干预是指在心理学理论指导下有计划、按步骤地对一定对象的心理活动、个性特征或心理问题施加影响,使之发生朝向预期目标变化的过程。在癌痛时患者的情绪与行为均可发生难以控制的状况,故而对仅仅进行门诊心理疏导与病友交流的常规干预满意度较低,而每日干预与多方联合干预则拓宽了患者获得关心的来源,且护理人员干预更加细致、贴心、频繁、切实,使得患者对护理服务具有更高的满意度。

综上所述,垂直与周边人物心理干预能够改善癌痛患者的焦虑抑郁情绪,提升患者生活质量、主观幸福感及护理满意度。

参考文献:

[1] 杨艳萌,李俊英.食管癌初治患者心理痛苦现状及影响因素研究[J].四川医学,2018,39(12):1328-1332.

素研究[J].四川医学,2018,39(12):1328-1332.

[2] 徐莹,郭素萍.晚期直肠癌合并肠造口患者心理痛苦筛查及精准护理研究[J].实用临床医药杂志,2018,22(24):133-136.

[3] 夏兴梅.穴位按摩联合心理干预在肺癌患者疼痛护理中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(23):3260-3263.

[4] 赵胜男,王晓润,吴本慧.健康教育及个体化心理护理干预对晚期胰腺癌神经病理性癌痛的作用[J].广东医学,2018,39(12):1916-1919.

[5] 杨柠溪,曹英南,王艳丽,等.肿瘤科护士共情对乳腺癌患者心理痛苦和益处发现的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2018,27(5):444-449.

[6] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药局办公室.癌症疼痛诊疗规范(2018年版)[J].全科医学临床与教育,2019,17(1):4-8.

[7] 许少媛,翁桂珍,林晶晶.疼痛日志在日间病房癌痛患者院外延续管理的应用[J].护理学杂志,2016,31(9):38-40.

[8] 周慧玲,陈冰,曾嘉彦,等.中文版SF-36量表在广东职业康复患者中信效度研究[J].康复学报,2018,28(3):12-15.

[9] 张宇翔,郭蓉娟,耿东.基于关联规则和熵聚类算法的抑郁症肝郁脾虚证患者汉密尔顿抑郁/焦虑量表研究[J].北京中医药大学学报,2018,41(9):781-786.

[10] 阮宜杰,李晓智,高亮.心理健康常用评价指标对老年人健康主观评价结果的影响[J].西安体育学院学报,2018,35(6):742-746.

[11] 张晓慧,许岸高,陈文浩.广东省惠州市2006-2015年消化系统恶性肿瘤的发病情况及住院费用分析[J].广东医科大学学报,2019,37(3):273-277.

[12] 林文霞,符鸿飞,谭建兰,等.早期心理干预联合有氧健康操对乳腺癌术后患者身心健康的影响[J].广东医科大学学报,2019,37(5):607-609.