

乳腺癌手术患者开展手术室护理对应激反应的影响研究

王蕾

(商丘市第一人民医院 手术室 河南商丘 476000)

摘要:目的:研究给予乳腺癌手术患者手术室护理对其应激反应的影响和作用。方法:本次的临床研究对象:148例乳腺癌患者;纳入时间:2018年10月-2020年10月;病例来源:均为我院在纳入时间范围内收治的乳腺癌且需要接受手术的患者;将以上患者平均分为两组,即手术室护理组和普通护理组,每组各74人,比较二者接受干预后的HAMA和HAMD评分。结果:手术室护理组患者的HAMA和HAMD评分低于普通护理组患者,更加接近于正常范围,分析可知二者之间的 $P < 0.05$,有统计学差异。结论:给予乳腺癌手术患者手术室护理可以明显降低其应激反应,使患者的各项指标处于正常范围内,适合在临床上广泛应用。

关键词:乳腺癌;手术室护理;应激反应;焦虑状况

乳腺癌是发生在女性群体中的、较为常见的一种恶性肿瘤疾病,该疾病主要在乳腺上皮组织处发生病变。但近年来的临床研究发现,男性也存在发生乳腺癌的可能,但概率非常低,该类病例在临床上非常罕见^[1]。目前,手术疗法是治疗乳腺癌的主要方式,但在这个过程中会对女性的身心造成严重的损伤,从而导致患者在治疗过程中出现不同程度的应激反应,影响到治疗的效果^[2]。由于死亡的威胁以及手术可能会切除部分乳房组织等原因,因此多数患者会出现无法接受、焦虑、抑郁等负面情绪,所以必须在临床护理工作给予该类患者科学的干预,控制并降低其应激反应^[3]。本研究给予乳腺癌手术患者手术室护理,研究该护理模式对患者应激反应的影响和作用,相关内容见下述汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次的临床研究对象:148例乳腺癌患者;纳入时间:2018年10月-2020年10月;病例来源:均为我院在纳入时间范围内收治的乳腺癌且需要接受手术的患者;将以上患者平均分为两组,即手术室护理组和普通护理组,每组各74人;手术室护理组患者的年龄区间为31-56岁,均值(42.35 ± 1.52)岁;普通护理组患者的年龄区间为32-56岁,均值(42.84 ± 1.62)岁,二者之间的基础资料经统计学分析后可知无明显意义, $P > 0.05$,可比较分析。

1.2 方法

普通护理组:采取普通常规的护理模式对本组患者进行干预,包括术前宣教、禁食禁水、术后观察生命体征、按医嘱给予药物干预等。

手术室护理组:采取手术室护理干预模式对本组患者进行干预:

(1)术前心理干预:术前用亲切和蔼的语气向患者讲解本次手术的相关流程信息,并且要告知患者及其家属术前相关的注意事项,耐心回答患者的疑问;注意在交流过程中要感知到患者内心的不良情绪,并针对原因采取具体化的措施,避免患者长期保持负性情绪,不利于治疗和恢复。(2)术中护理:如果患者在术后仍有清醒意识,护理人员可以通过聊天、播放舒缓的音乐等方式转移患者的注意力,从而分散患者对于手术过程的恐惧和紧张;同时要主要做好隐私工作,尽量减少体表暴露面积。(3)术后护理:术后要对患者的皮肤表明进行清洁,动作要轻柔,随后帮助患者穿好衣物,做好保暖工作防止患者着凉;待患者麻醉清醒以后,用积极的语言及时告知手术结果,并对患者的临床配合和临床表现进行鼓励和肯定,从而降低患者的心理负担,提高其治疗的依从性和自信心。为患者制定科学合理的饮食计划,指导家属按照计划为患者的饮食进行调整。

1.3 观察指标

采用汉密顿焦虑量表 HAMA 和汉密顿抑郁量表 HAMD, 统计并比较两组患者在干预后的抑郁状况和焦虑状况,二者分值越接近正常范围表示护理干预越能降低缓解患者的应激反应。

1.4 统计学方法

数据处理选择软件包 SPSS23.0, t 验证以 ($\bar{X} \pm s$) 为方式的计

量数据, χ^2 验证以 [n(%)] 为方式的计数数据, 统计学意义以 $P < 0.05$ 为判定标准, 表明比较差异性显著。

2 结果

2.1 比较二者的 HAMA 和 HAMD 评分

手术室护理组患者的 HAMA 和 HAMD 评分低于普通护理组患者, 更加接近于正常范围, 分析可知二者之间的 $P < 0.05$, 有统计学差异。见表 1:

表 1 比较二者的 HAMA 和 HAMD 评分 ($\bar{X} \pm s$)

组别	n	HAMA	HAMD
手术室护理组	74	11.68 ± 1.46	12.35 ± 1.63
普通护理组	74	19.96 ± 1.85	18.84 ± 1.58
t		30.2231	24.5933
P		0.0000	0.0000

3 讨论

近些年来,我国乳腺癌的发病率出现逐年递增的趋势,因此临床上对于该病症的科学治疗和科学护理的重视程度也明显提高。而且,随着医疗理念和体制改革的不断发展和推进,治疗效果已经不是唯一的评判指标。当前阶段的医护人员们不仅仅关注最终的临床治疗效果,更关注患者的生理和心理的舒适程度,充分体现出人性化护理的理念。其中,乳腺癌患者在治疗过程中出现应激反应在临床上较为常见,主要是出于对疾病的恐惧以及对失去身体组织的恐惧。因此,必须给予该类患者手术室护理干预,以此降低其心理负面情绪^[4-5]。

本研究给予乳腺癌手术患者手术室护理,研究该护理模式对患者应激反应的影响和作用,根据获得的临床结果显示:手术室护理组患者的 HAMA 和 HAMD 评分低于普通护理组患者,更加接近于正常范围,分析可知二者之间的 $P < 0.05$,有统计学差异。由此可见,手术室护理干预与常规护理相比,具有更加明显的优势,能够显著缓解患者的应激反应,使治疗工作顺利开展。

综上所述,给予乳腺癌手术患者手术室护理可以明显降低其应激反应,使患者的各项指标处于正常范围内,适合在临床上广泛应用。

参考文献:

- [1]倪霞.手术室护理对乳腺癌手术患者生理与心理应激反应的影响评价[J].心理月刊,2021,16(06):130-131.
- [2]李婷婷,陈蓉,邵蕾,张晓芳,胡静蕙.手术室护理干预对乳腺癌手术患者应激反应与心理变化的影响分析[J].心理月刊,2021,16(02):153-154.
- [3]郝敬侠.乳腺癌患者的手术室心理护理优势探析[J].心理月刊,2020,15(21):60-61.
- [4]田树芬,郭秀茹,翟清华.优质手术室护理对乳腺癌手术患者应激反应及满意度的影响[J].中国民康医学,2019,31(24):152-154.
- [5]刘娟娟.观察手术室护理对乳腺癌手术患者生理与心理应激反应的影响[J].实用医技杂志,2019,26(11):1488-1489.