

康复护理对喉癌患者围手术期焦虑、抑郁情绪的影响

曾祖英¹, 曾明²

【摘要】 目的:探讨康复护理干预对喉癌患者围手术期焦虑、抑郁情绪的影响。方法:喉癌患者 37 例,随机分为对照组 18 例和康复组 19 例,对照组给予常规护理,康复组采用围手术期系统的康复护理。采用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)分别在入院和出院时对 2 组患者进行测评。结果:入院时 2 组 SDS 及 SAS 评分差异无统计学意义,出院时康复组 SDS 及 SAS 评分均明显低于入院时及对照组($P<0.05$)。结论:康复护理可改善喉癌患者围手术期的焦虑和抑郁情绪,促进康复。

【关键词】 喉癌;围手术期;康复护理;焦虑;抑郁

【中图分类号】 R49;R739.6 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.02.014

Effect of rehabilitation nursing on anxiety and depression of laryngeal carcinoma patients in perioperative period

ZENG Zu-ying, ZENG Ming. Department of Operation Room, Liangping People's Hospital, Chongqing 405200, China

【Abstract】 Objective: To discuss the effect of rehabilitation nursing on anxiety and depression of laryngeal carcinoma patients in perioperative period. Methods: Thirty-seven laryngeal carcinoma patients were randomly divided into control group ($n=18$) and rehabilitation group ($n=19$). The control group was given normal nursing, and the rehabilitation group rehabilitation nursing, respectively. The patients in two groups were assessed by self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) when admission and discharge. Results: There was no significant difference in SDS and SAS scores between two groups when admission. The SDS and SAS scores in rehabilitation group were lower than those in the control group when admission ($P<0.05$). Conclusion: Rehabilitation nursing can improve the anxiety and depression of laryngeal carcinoma patients in perioperative period.

【Key words】 laryngeal carcinoma; perioperative period; rehabilitation nursing; anxiety; depression

咽喉是人体器官的重要组成部分,具有发音、呼吸、进食及调节中耳气压的功能^[1]。随着社会进展,喉癌逐渐成为头颈部发病率较高的恶性肿瘤,其外科手术治疗给患者正常生活带来较大的不便,因此,术后患者需要从心理和生理上进行适应。在这个过程中,患者常伴有抑郁、焦虑情绪。本研究拟观察康复护理对喉癌患者围手术期焦虑、抑郁情绪的影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年6月1日~2012年6月1日在重庆市梁平县人民医院五官科入院的喉癌患者 37 例,均经过术后病检证实,全部患者按随机数字表法分为 2 组:①康复组 19 例,男 14 例,女 5 例;平均年龄(59.45 ± 5.17)岁;平均病程(150.56 ± 20.32)d;全

喉切除术 12 例,部分喉切除术 7 例;已婚 17 例,离异 2 例;小学文化 5 例,初中 5 例,高中 7 例,大专及以上学历 2 例。②对照组 18 例,男 15 例,女 3 例;平均年龄(56.32 ± 6.79)岁;平均病程(155.17 ± 22.35)d;全喉切除术 12 例,部分喉切除术 6 例;已婚 16 例,离异 2 例;小学文化 3 例,初中 4 例,高中 8 例,大专及以上学历 3 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 围手术期内,对照组给予常规护理,康复组给予系统的康复护理。①术前:对患者进行耐心、细致的术前护理,针对患者对恶性肿瘤的恐惧和对手术的茫然不解,以真诚体贴的态度,"共情"的行为模式对患者进行关怀,向其讲解喉癌手术及治疗的必要性和步骤,介绍胃管和气管套管的使用方法,争取患者及家属的理解、配合。②术后:对患者进行饮食、发音指导和心理护理。饮食指导,在术后早期鼻饲饮食阶段,应给予高蛋白、高热量的流质饮食,少食多餐,并注意补充适量的维生素和纤维素类食物,如需要特殊的肠内营养的患者则首先耐心地介绍肠内营养类药物的常见并发症及处理方法,并指导患者及其家属正确配合治

收稿日期:2012-12-01

作者单位:1. 梁平县人民医院手术室,重庆 梁平 405200;2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院耳鼻咽喉-头颈外科,武汉 430030

作者简介:曾祖英(1971-),女,主管护师,主要从事心理护理方面的研究。

通讯作者:曾明。

疗。后期在病情允许的情况下,配合医生逐渐指导患者经口进食,锻炼吞咽功能,避免进食刺激性和坚硬食物,无呛咳时可拔出胃管。发音指导,对于部分保留发音功能或使用辅助发音设备的患者,指导患者进行发音训练,先易后难,先学字词,再学语句。心理护理,在身体恢复和饮食、发音训练过程中,患者的情绪极易不稳定。争取患者家属的配合,与家属一起安抚患者的情绪,鼓励患者进行训练。此外,全喉切除术患者需终生带气管套管,应在出院前1周教会患者及家属掌握气管口及套管的清洁护理方法,并防止脱管、异物进入气管以及造瘘口狭窄等并发症的发生。

1.3 评定标准 2组患者均于入院第2天及出院前1d分别采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)与焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)进行测评^[2]。SDS、SAS量表均包含20个项目,高于50分为阳性结果,分值越高,抑郁/焦虑越严重。由经过专业培训的测评人员规定统一的指导语,对患者进行必要的解释后,由患者自行完成填写。对于因某些原因不能完成测评者,由测评人员协助完成。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0软件进行统计学处理,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

入院时2组SDS及SAS评分差异无统计学意义,出院时康复组SDS及SAS评分均明显低于入院时及对照组($P < 0.05$),对照组治疗前后比较差异无统计学意义。见表1。

表1 2组患者治疗前后SDS、SAS评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	n	SDS		SAS	
		入院时	出院时	入院时	出院时
康复组	19	64.28±10.67	41.73±9.46 ^a	58.94±11.15	37.25±12.86 ^a
对照组	18	63.16±11.07	61.82±12.65	59.52±10.26	58.13±12.09

与入院时及对照组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

恶性肿瘤严重影响患者的身心健康和生活质量。

因喉的特殊位置,喉癌患者常需切除咽喉大部分器官,影响患者的语言、呼吸功能,使患者的身心受到巨大创伤,常出现焦虑、抑郁情绪,从而影响术后康复进程。因此,临床工作者在治疗患者生理疾病的同时,也不能忽视患者的心理问题^[3]。SDS和SAS量表由Zung编制,是一种分析患者主观症状的简便工具,已广泛应用于临床。采用这2种量表对患者进行测评,能可靠反映患者的心理状态。

康复护理是近年来提倡的综合护理方法,其原则是针对患者的身心疾病,除进行一般的基础护理外,还应用心理及康复方面的护理技术,对患者进行综合护理^[4]。喉癌多发生于中老年人,针对这类人群的心理及生理特点,术后康复须依赖高质量的康复护理。临床工作者需有较强的专业理论知识和康复理念,通过仔细观察,分析患者的恢复状态,及时给予心理支持和康复指导,改善患者的认知和情绪,使其积极配合治疗^[5-6]。

喉癌患者的抑郁、焦虑情绪日益成为临床工作者的关注焦点,我们应对患者进行必要的康复训练和心理疏导,给予情感支持,帮助患者重树自信,鼓励其尽快回归社会,有利于喉癌患者的身心康复。

【参考文献】

- [1] 谢应勤,张艳,张春梅,等. 护理干预对喉癌患者焦虑抑郁的影响[J]. 中国误诊学杂志,2011,11(8):1790-1791.
- [2] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科技出版社,1998,35-42.
- [3] 张爱民,白玉,卢振民,等. 喉癌患者焦虑抑郁情绪的相关因素调查及干预效果研究[J]. 中国医疗前沿,2010,5(17):11-12.
- [4] 李跃兵. 康复护理专业建设的思考[J]. 医学理论与实践,2011,24(21):2646-2647.
- [5] 毕重丽. 喉癌手术10例心理护理及康复指导[J]. 齐鲁护理杂志,2007,13(18):84-84.
- [6] 戴嵩,孙兴和,贾建平. 喉癌切除术后吞咽功能恢复的康复训练[J]. 中国康复,2007,22(4):249-250.

欢 迎 订 阅