

浅谈肿瘤患者心理护理及心理特征

曾雪梅

四平市第一人民医院 吉林 四平 136000

摘要:肿瘤是一种严重的疾病,对患者的生命质量和生存期限产生直接影响。除了生理上的痛苦,肿瘤患者还常常面临心理上的困扰。在负面心理的影响下,患者的康复进程可能会受到阻碍,甚至影响治疗效果。因此,对肿瘤患者进行针对性治疗的同时,需要对患者进行有效心理护理,以缓解其负面心理。本文将对肿瘤患者的心理特征、对肿瘤患者进行心理护理必要性及心理护理方式进行综述。

关键词:肿瘤;心理护理;心理特征

Psychological nursing and psychological characteristics of cancer patients

Xuemei Zeng

Siping First People's Hospital, Siping 136000

Abstract:Cancer is a serious disease that has a direct impact on the quality of life and survival of patients. In addition to physical pain, cancer patients often face psychological distress. Under the influence of negative psychology, the rehabilitation process of patients may be hindered, and even affect the therapeutic effect. Therefore, while carrying out targeted treatment for tumor patients, effective psychological care is needed to alleviate their negative psychology. This article will review the psychological characteristics of cancer patients, the necessity of psychological nursing and the way of psychological nursing for cancer patients.

Key words:Tumor; Psychological nursing; Psychological characteristics

引言:

肿瘤作为一种威胁生命的重大疾病,不仅给患者带来生理上的痛苦,更在心理上产生巨大的压力和困扰^[1]。面对疾病的恐惧、治疗的痛苦、生活的改变,许多肿瘤患者会出现焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。这些情绪不仅影响患者的康复进程,还可能降低治疗效果,甚至导致病情恶化^[2]。因此,在肿瘤患者的治疗过程中,心理护理显得尤为重要。通过心理护理能够帮助患者建立积极的心态,提高治疗的信心和配合度,从而更好地应对疾病带来的挑战。通过对患者的心理特征进行深入了解,医护人员可以更有针对性地制定护理计划,以满足患者的心理需求。

1 肿瘤患者心理特征

1.1 恐惧心理

肿瘤患者大多存在恐惧心理。在诊断出患有肿瘤的情况下,患者都会出现恐惧心理。患者出现恐惧心理的原因可能是由于对疾病了解比较少、对治疗效果担忧、对未来生活害怕。患者可能对于疾病本身所带来的痛苦和不适,如疼痛、恶心、呕吐等身体症状,感到深深地恐惧^[3]。此外,对于治疗过程,他们同样可能心生恐惧,诸如手术风险、化疗和放疗的副作用等。这些治疗过程不仅可能引起身体上的痛苦,还可能对患者的外貌、体能和日常生活能力产生不良影响,从而进一步加剧其恐惧情绪。肿瘤患者还会恐惧病情加重或复发,这种恐惧会影响患者的心理健康。

1.2 怀疑心理

肿瘤患者在面对所患疾病时,会出现怀疑心理。产生此心理的主要原因是患者对于疾病诊断结果、治疗方式、病情进展不确定。患者在得知自己病情后,会对

诊断结果产生怀疑。他们或许对自己的健康状况持有过于乐观的态度,不相信会罹患如此严重的疾病,或是对医生的诊断能力表示疑虑^[4]。这种心理状态下,患者可能会反复进行检查,咨询多位医生,甚至寻求其他可能的解释,以期排除罹患肿瘤的可能性。在治疗期间,患者会对其所选治疗方式的效用产生疑虑。鉴于肿瘤的治疗通常涵盖手术、化疗、放疗等多种手段,患者可能会对这些治疗方案的合理性、潜在副作用及预后效果产生担忧。他们可能对自己的治疗方案是否合适表示怀疑,或者担忧治疗过程可能带来的额外痛苦和副作用。在病情进展的同时,患者可能担忧病情无法得到妥善控制,或者即使接受治疗,病症仍可能出现反复或恶化的情况。这种对疾病发展趋势的不确定性,无疑会加重患者的疑虑情绪,使他们感到无力和焦虑。

1.3 回避和幻想心理

回避及幻想心理是肿瘤患者常见心理特征。回避心理,指的是肿瘤患者在面对疾病信息时所展现出的逃

避与拒绝接受的态度。在面对如肿瘤等重大疾病的诊断时,部分患者倾向于选择回避现实,不愿深入了解疾病的严重性、治疗方案及其可能带来的后果。他们可能故意忽视医生的解释,或者对亲友的关心和建议持抵触态度。这种回避心理可能源于对未知的恐惧,以及对自身承受能力的担忧。患者在面对肿瘤这一疾病时,可能会出现一种非理性的心理预期或想象,被称之为幻想心理。这可能表现为对病情突然改善的幻想,或者期待出现某种突破性的治疗方法。这种心理倾向在一定程度上反映了患者寻求心灵慰藉和自我保护的本能。然而,如果过分沉浸于这种幻想之中,患者可能会忽视现实的严峻性,从而错失最佳的治疗时机。因此,需要引导患者保持理性面对现实,积极寻求科学有效的治疗方法。

1.4 抑郁及悲观绝望心理

抑郁及悲观绝望心理是肿瘤患者常见心理特征。在恶性肿瘤患者中,抑郁心理的表现尤为显著。由于疾病的严重性、治疗过程中的痛苦以及生活质量的降低,患者可能感到沮丧和失望。抑郁症状可能涵盖情绪低落、兴趣丧失、精力减退、睡眠障碍以及食欲下降等方面。这些心理反应可能会进一步影响患者的治疗和康复效果,形成一个恶性循环^[5]。因此,对于肿瘤患者的心理健康问题,应给予足够的重视和关注。肿瘤患者同时会出现悲观绝望心理。在确诊患肿瘤后,患者会出现无力感与绝望感,甚至觉得生命的价值已然消失殆尽。这种消极的心理状态可能严重削弱患者的治疗信心,甚至导致他们拒绝接受必要的医疗干预,进而对治疗效果和生存质量产生极为不利的影响。

2 对恶性肿瘤患者进行心理干预的必要性

肿瘤患者常常面临着巨大的心理压力,这些压力不仅来源于疾病本身,还来自治疗过程、社会角色转变、家庭关系变化等多个方面。心理干预作为一种有效的支持手段,对于恶性肿瘤患者的康复具有重要意义。首先,心理护理可以缓解患者负面情绪。对患者进行科学严谨的心理评估与精准有效的心理治疗,可以有效提升患者心理承受能力。这将有助于患者在治疗过程中保持积极乐观的心态,更好地配合治疗方案的实施,进而实现治疗效果的最大化。其次,心理护理可以提升患者生活质量。肿瘤患者在治疗过程中,由于疼痛、恶心、呕吐等不适症状的困扰,其生活质量往往受到严重影响。通过科学、合理的心理干预措施,可以帮助患者缓解情绪压力,改善心理状态,进而减轻不适症状,提高生活质量。这种干预方式既体现了医学的严谨性,也体现了对患者的关爱与尊重,有助于患者在治疗过程中保持积极、乐观的心态,更好地应对疾病挑战。最后,提升患者对治疗疾病的信心。恶性肿瘤的治疗是一项长期且复杂的过程,这要求患者具备坚定的信念和积极的心态来应对。为了有效地支持患者应对这一挑战,心理干预的介入是至关重要的。通过心理干预,可以协助患者建立正确的认知框架,加强他们对抗癌治疗的信心,提高他们在治

疗过程中的依从性,从而帮助他们更好地应对疾病,实现最佳的治疗效果。

3 肿瘤的心理护理方法

3.1 心理支持护理

心理支持护理旨在为患者提供全方位的心理援助,以帮助他们有效应对疾病所带来的痛苦、焦虑及其他情绪困扰。首先,与患者建立良好关系。医护人员要与患者建立良好关系,了解其心理状态、尊重并理解患者。以真诚的态度保证患者感受到来自医护人员的关心、关爱,以降低患者心理压力。其次,健康教育。为确保患者的知情权和自主权得到充分保障,医护人员有义务及时向患者提供详尽而准确的疾病和治疗信息。这些信息包括但不限于疾病的性质、治疗方案、预期效果以及可能伴随的风险和副作用。通过有效的健康教育,患者能够更全面地理解自身病情,进而增强对治疗的信心,从而有效减轻焦虑和恐惧感。这不仅有助于提升患者的治疗效果,更是对患者权益的尊重和维护。最后,情感支持和安慰。医护人员对患者提供充分的情感支持至关重要,这包括但不限于鼓励、安慰和陪伴等举措,旨在有效缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪。在此过程中,尊重患者的个体感受和理解他们的痛苦同样重要。医护人员应避免过度渲染疾病的严重性,以免给患者带来额外的心理负担。

3.2 目标性心理护理

目标性心理护理是针对患者个别心理特质与需求,制定并执行精确有效的护理方案,旨在优化患者心理状态,提升其应对困境的能力,并推动其康复进程。首先,准确评估。针对每位肿瘤患者,其心理反应和需求具有差异性。为实现目标性心理护理,首要任务是开展个体化的心理评估。通过评估,医疗团队能够深入了解患者的情绪状况、焦虑程度和恐惧心理等,进而为制定针对性的护理计划提供重要参考。其次,制定个性化护理方案。经过全面评估,医疗团队能够为患者量身定制护理方案。针对存在较高焦虑和恐惧情绪的患者,可以采用放松训练、认知行为疗法等专业手段进行心理疏导。对于表现出抑郁症状和悲观绝望心理的患者,重点为患者提供心理支持和情感疏导,协助他们树立积极的生活态度,以促进其身心健康的恢复。再次,有效沟通。医护人员要与患者建立亲密、信任的关系。医护人员需耐心倾听患者的诉求与忧虑,及时为他们解答疑惑。通过此种有效的沟通方式,不仅能够缓解患者的心理压力,更能增进他们对医护人员的信任感与安全感。最后,持续监测及调整护理计划。肿瘤患者的心理状态易受病情波动影响,医护人员须定期评估患者心理状态,并根据评估结果灵活调整护理计划,以确保护理措施的有效实施。

3.3 阶梯式心理护理

阶梯式心理护理,作为一种逐步深化、层层递进的护理方式,其核心在于根据患者的心理状况与需求,分阶段、有针对性地提供心理支持与干预。该模式强调

护理的层次性与针对性,确保患者在不同阶段都能获得恰当的心理关怀,从而促进其身心健康。首先,初步确诊阶段心理护理。当患者在初次得知罹患肿瘤时,其心理反应普遍表现为震惊、恐惧以及否认。在此阶段,医护人员的核心职责在于与患者建立稳固的信任关系,并提供必要的情感支持。通过细致入微地倾听、深入的理解和体贴的安慰,帮助患者逐步正视并接受这一现实。此外,医护人员还需积极向患者普及关于疾病的知识,使他们全面了解治疗的可能性和预后情况,从而有效缓解其内心的焦虑和恐惧。这一过程的实施,旨在为患者提供全方位的心理支持,确保他们在面对疾病时能够保持冷静、理性和乐观的态度。其次,治疗阶段心理护理。治疗期间,患者可能会承受手术、化疗、放疗等治疗方式带来的身心双重压力。为确保患者的心理健康,医护人员必须高度关注患者的心理状况,并适时提供个性化的心理干预措施。具体来说,针对手术患者,医护人员可通过详细讲解手术流程和预后情况,以降低患者的恐惧和忧虑;对于接受化疗和放疗的患者,医护人员应提供舒适的治疗环境,有效缓解疼痛和不适,并给予必要的心理支持,从而帮助患者更好地应对治疗过程中的各种挑战。再次,康复阶段心理护理。在康复阶段,患者可能仍然会面临一些心理困扰,例如:自卑感、抑郁情绪等。为此,医护人员需要持续为患者提供心理支持,帮助他们建立积极的生活态度,勇敢面对生活中的挑战。同时,医护人员也要鼓励患者积极参与各种康复活动,以改善生活质量,进一步促进身心的全面康复。最后,晚期心理护理。针对晚期肿瘤患者,鉴于其病情严重性与预后不良,患者可能会出现绝望与悲观的心理状态。

因此,医护人员需增加对患者的关爱与支持,有效缓解其焦虑与抑郁情绪,以提高其生活质量。在此过程中,医护人员要尊重患者的个人意愿与选择,为他们提供安宁疗护服务,确保患者在生命的最后阶段能够得到应有的尊重与安慰。

3.4 认知行为干预

认知行为干预是临床常用干预方式,其目的在于通过调整患者之思维范式与行为习惯,帮助其更有效地应对疾病引发的心理压力与困扰。首先,帮助患者建立正确自我认知。肿瘤患者普遍承受着沉重的心理压力,易滋生消极、悲观情绪。为帮助患者摆脱困境,医护人员采取认知重构策略,引导患者认识到思想和信念对情绪与行为的深远影响。通过此方式,医护人员协助患者构建积极的自我认知,从而坚定抗病信心,帮助其面对挑战。其次,对患者进行情绪管理训练。肿瘤患者在治疗过程中,常常会遇到焦虑、抑郁等不良情绪,这些情绪不仅对患者的心理健康造成损害,还可能对治疗效果产生不利影响。因此医护人员有必要教授患者一些情绪调节技巧,如深呼吸、放松训练等,以帮助他们有效地管理情绪,缓解心理压力,从而更好地应对疾病和治疗。最后,对患者行为进行干预。肿瘤患者在疾病的影响下,可能会产生一些不良的行为习惯,例如:过度依赖药物、避免社交等。针对这些情况,医护人员可以采取行为激活和社交技能训练的方式,鼓励患者主动参与到各种有益的活动中去,以此来提高他们的社交能力,进一步改善他们的生活质量。这些措施的实施,旨在帮助患者更好地应对疾病带来的挑战,促进他们的身心健康。

结 语:

总之,针对肿瘤患者的心理护理策略至关重要,其实施需要医护人员具备高度的专业素养和人文关怀精神。通过综合运用个体化的心理评估、个性化护理方案、阶梯式心理护理以及认知行为干预等多种手段,可以有效地缓解患者的心理压力,改善其生活质量,提升治疗效果。在实施这些策略时,医护人员需要保持与患者的良好沟通,建立信任关系,了解患者的真实需求和困扰。同时,医护人员还需要不断更新自己的知识体系,提高心理护理技能,以更好地满足患者的心理需求。

参考文献:

[1] 黄佳慧, 矫非桐. 老年肿瘤患者的心理护理 [J].

吉林医药学院学报, 2022, 043(002): 113-114.

[2] 陈思亮. 心理护理对肿瘤介入治疗患者生存质量及负性心理状态的影响 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(10): 66-68.

[3] 夏艳红, 谭美玲, 刘利蕊, 朱青山. 基于亲情疏导的心理护理用于胸部肿瘤放疗患者身心状态的影响 [J]. 临床研究, 2023, 031(8): 179-182.

[4] 胡玲, 张泉, 王海燕. 分级心理护理对围手术期女性肿瘤患者睡眠及负性情绪的影响 [J]. 海军医学杂志, 2023, 44(9): 969-972.

[5] 佟月亮. 肿瘤病患者的心理护理 [J]. 中国蒙医药 (蒙), 2023, 018(006): 174-175.