

# 引起肝癌患者抑郁的相关因素及护理对策

黑龙江省大庆市第二医院 (163461) 马影玘

**摘要** 目的:探讨肝癌病人的心理活动状况及变化,寻找引起肝癌患者发生抑郁的主要因素。方法:本文通过对1999年至2004年的关于影响肝癌患者抑郁的相关因素的检索,在总结各专家学者的观点的基础上,结合自己的临床观察和分析,找出了引起肝癌患者抑郁的三种主要因素。结果:一般因素,与肝癌和治疗相关的因素,社会心理因素是影响患者治疗护理的关键。结论:通过分析总结,在掌握了患者这些因素的基础上,给予相应的心理护理,收到了较好的效果。

**关键词:** 肝癌患者; 抑郁; 相关因素; 护理

20世纪下半叶以来,癌症的发病率和死亡率呈逐年上升趋势。肝癌也成为一种危害人类健康的常见病和多发病,威胁着人们的生命,是导致人类死亡的第二大疾病<sup>[1]</sup>。抑郁是一种负性情绪,一个人一旦被确诊为肝癌,难免会产生一些心理反应,当这些心理反应过于消极或时间过长则易产生抑郁症状甚至是抑郁症<sup>[2]</sup>。研究表明,肝癌患者主要情绪障碍表现为对自身疾病的怀疑、否认、恐惧、沮丧、焦虑、抑郁等,而最常见的是抑郁<sup>[3]</sup>。肝癌患者的抑郁可加重治疗副作用的反应影响治疗效果,加重病情,并能促进肿瘤的复发、恶化、转移,降低生活质量等<sup>[4,5]</sup>,所以有必要对引起肝癌患者抑郁的相关因素进行研究。

## 1 引起肝癌患者产生抑郁的相关因素

### 1.1 一般因素

**1.1.1 性别:**近年来,许多学者对抑郁症的性别差异进行了大量研究,认为女性抑郁多于男性<sup>[6]</sup>,认为雌激素水平下降易使妇女产生抑郁,而雌激素替代疗法已经证实可帮助患者减轻抑郁<sup>[7]</sup>。

**1.1.2 婚姻:**肝癌的治疗难度大,治疗的开支也很大,这样就增加了家庭财力和人力负担,有的家庭还认为癌症的最终结果是死亡,不愿过多的负担医疗费用,也不乏配偶离异现象,这对患者无疑雪上加霜,对疾病的治疗和患者的心理极其不利,患者消极,自我封闭,产生抑郁。而已婚女性患者抑郁症的危险性较高,在一般人群中,离婚和分居者易发生抑郁<sup>[8]</sup>。

### 1.2 与肝癌相关的因素

**1.2.1 死亡因素:**患者一旦确诊为肝癌,其心理活动就同死亡发生了联系,认为肝癌是死亡的代名词。人都是眷恋人生的,而肝癌患者对所患疾病的忧虑和对未来的绝望不断地袭击着他的精神。由此,在正常的疾病压力之上又增加了心理压力。由于这种死亡因素的影响,肝癌患者的心理状态通常要经过否认期、忿恨期、妥协期、抑郁期和接受期五个时期<sup>[9]</sup>。病人首先无法接受诊断肝癌的事实,当确诊无疑后,往往感到忿恨,继而不吃不喝消极地面对生活,陷入极度抑郁之中。所以分离肝癌患者心理活动同死亡的联系,减少死亡因素对患者的影响,对配合治疗,延长患者的生命,具有重要的意义。

**1.2.2 疼痛因素:**疼痛是组织器官炎症等损伤时所发出的信息,是一种常见症状,是人的主观感觉。即:疼痛可以引起患

者心理状态的变化;不同的心理状态可以影响患者对疼痛的感知<sup>[10]</sup>。在感知过程中,疼痛的刺激必然引起一系列的心理反应。肝癌病人的病程长,病情迁延不愈,疼痛持续时间长,所以患者多情绪低落,抑郁,甚至因久治不愈而沮丧和绝望,构成了一个躯体和心理上的应激源。有文献报道抑郁是慢性疼痛的后果<sup>[11]</sup>。实践证明,肝癌疼痛患者的抑郁程度显著高于非疼痛者。

**1.2.3 化疗:**研究表明,肝癌患者化疗组比手术组抑郁程度高<sup>[12]</sup>,主要原因有,化疗是一种特殊的治疗,手术已消除了躯体症状,患者也就不可能感受到化疗的直接效果;化疗本身的副作用,使患者时刻体会到疾病的存在,影响了患者的生存质量;化疗过程中的恐惧,乏力,恶心,脱发等反应,使患者感到绝望<sup>[13]</sup>。

### 1.3 社会心理因素

**1.3.1 经济因素:**肝癌是一种病程长,治疗费用昂贵的疾病,患者的经济负担重,经济状况的变化必然导致患者心理状态的变化。在对患者抑郁的逐步回归分析中,经济负担是重要影响因素之一。

**1.3.2 社会因素:**在对肝癌患者的研究中,社会支持总分与患者的身心症状除躯体化外均呈负相关<sup>[14]</sup>。社会支持虽不能改善病人的躯体症状,但能明显改善患者的心理状况。因为肝癌病人自卑,敏感,与外界交流机会减少,沟通减少。同时,家庭外源性支持对肝癌患者的心身状况的影响大于家庭内源性支持,这说明增加家庭外源性支持更有利于肝癌患者的身心康复。

在了解肝癌患者抑郁的三大因素及患者对待三因素不同心理反应的基础上,制定出科学的护理对策,指导临床护理实践。因为新的护理模式要求护理工作已不仅仅限于按医嘱进行工作,而是以病人为中心,从生活,心理等几个方面制定护理诊断和护理过程<sup>[15]</sup>,取得最好的护理效果。

## 2 护理

### 2.1 应用首因效应,取得患者的信任

首因效应是人们首次接触某一事物所获得的感知,由此而形成的第一印象。良好的首因效应是我们护理抑郁患者成功的关键。我们通过望、触、听、问等沟通方式,温和地向患者做入院介绍,为其提供舒适的住院环境,主动与其交谈,鼓励

患者说出心里话;各项操作熟练,随时解答患者的提问,消除猜疑心理,了解患者的需要,尽快满足他们,使患者觉得社会离他们不远,离不开他们,需要他们。

## 2.2 帮助患者树立信心,提高应激水平

由于肝癌患者无法接受癌症这个现实,所以悲观,失望,因此我们应耐心地向患者讲解有关肝癌的知识,并尽可能减少其痛苦,如取舒适卧位等,疼痛剧烈时可遵医嘱给予相应的止痛剂,同时以热情、真诚的态度对待患者,鼓励其家属积极参与他的治疗,帮他建立信心。提高应激水平。

## 2.3 理解患者处境,给予精神支持

由于长期受疾病的折磨和精神压力,经济负担过重等因素影响,使他们表现出沮丧、绝望,针对患者的具体情况,在为其检查时为他们提供便利,充分调动发挥社会、家庭的支持作用,及时解决他们的后顾之忧,使其获得精神安慰,提高治疗护理效果。

## 2.4 提高护士自身素质,有效实施护理

针对肝癌患者抑郁的心理,护士要有良好的素质修养,才能有效地实施护理。这就要求护士不但要有系统的专业知识和熟练的操作技术,还要掌握必要的心理学知识,学会分析患者心理的技能,通过自己的态度、语言行为等有效控制自己的情绪,使自己在工作中心境平稳,有效地影响患者,使患者改善抑郁心理<sup>[16]</sup>。

小结:抑郁是肝癌患者最常见的心理危机,而影响患者抑郁的相关因素是多方面的,了解这些相关因素有助于提高医护人员对肝癌患者心理的认识,从而更好地制定策略,指导临床护理实践,提高患者的生活质量。

### 参考文献

[1] 姚玉方. 癌症患者心理调查与护理对策[J]. 护士进修杂志, 1999,

14(5): 47

- [2] 季建林. 癌症康复病人的心理社会治疗干预. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(2): 83
- [3] 寇振芬. 癌症患者情绪障碍的调查分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1995, 3(3): 163
- [4] 曾莹. 癌症患者心理障碍分析与护理干预[J]. 护理学杂志, 2000, 15(10): 619
- [5] 童亚芳. 护士对癌症病人抑郁症的认识[J]. 国外医学护理学分册, 2000, 19(1): 35
- [6] 蔡焯基. 抑郁症基础与临床[M]. 北京: 科学出版社, 1997: 3-4
- [7] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical Manual of mental Disorders: DSM- IV, 4th ed[M]. Washington, DC: The Association, 1994
- [8] 郭卫刚. 癌症病人伴发心理障碍的预测[J]. 国外医学精神病学分册, 1997, 24(3): 166
- [9] 陆敏. 癌症患者焦虑抑郁情绪调查[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(3): 187
- [10] 林静. 影响癌症患者心理状态的因素及心理护理[J]. 医教研, 1994, 22, 1
- [11] 罗秋华. 慢性疼痛与抑郁症. 国外医学精神病学分册, 2000, 27(4): 219
- [12] 虞汉梅. 癌症病人治疗期的抑郁情绪评定[J]. 中国行为医学科学, 1997, 6(4): 305
- [13] 万丽红等. 癌症患者发生抑郁的相关因素[J]. 中华护理杂志, 2002, 5(5): 37
- [14] 黄丽. 应对方式、社会支持与癌症病人心身症状的相关研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1996, 10(4): 160
- [15] 王书轩. 心理护理与护理程序相结合的探讨[J]. 实用护理杂志, 1987, 3(3): 34
- [16] 齐德艳, 汤桂荣. 现代护士素质要求的新思考[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 81-82

# 加强护理病案书写, 防止医疗纠纷

哈尔滨医科大学附属第二医院 (150086) 张丽娟 于秋滨

**摘要:**随着国务院《医疗事故处理条例》及其相关配套文件的正式实施,如何正确书写护理病案是护理人员新时期所面临的一个重要问题。通过对护理病案的质量检查,找出护理病案存在的缺陷,提出增强护理人员的法制观念,明确自己的职业风险和法律责任,提高护理人员的文化素养、知识范围和工作能力,加大护理病案质量监控力度等对策来提高护理病案的质量。如何正确书写护理病案是一个新时期赋予我们的、具有挑战性的新课题,只有通过全体护理人员的共同努力,提出改进措施,改进书写方法,提高护理病案书写质量,使护理病案达到客观、真实、准确、完整,才能使护理病案适应时代的要求,在发生医疗纠纷时,使护理人员处于主动地位。

**关键词:** 护理病案; 书写; 医疗纠纷

病案作为一种在医疗纠纷争议处理中的资料依据,已成了重要的法律文件,护理病案作为病案的组成,起着非常重要的作用。因此抓好护理病案书写的规范性,防止医疗纠纷的发生,有效保护医护患的合法权益是当务之急。

## 1 认真学习法律知识,提高防范医疗纠纷和依法处理医疗事故的法律意识

护理文件是护士在护理活动中所形成的具有法律效益的文字资料,是根据医嘱和病情对患者住院期间护理过程的完整记录,具有客观、真实、及时准确等特征,同时具有时间的连续性和系统性。护理病案包括体温单、长期医嘱及执行单、临时医嘱、护理记录、手术护理记录单等,是住院病案的重要组成部分,患者凭有效证件有权复印病案。患者若对医疗护理质量有异议,会对病案记录文字逐句地推敲,一旦病案出现