

## · 论著 ·

## 强化心理护理干预对急性髓系白血病患者心理状态和生活质量的影响

付亚萍\* 李 慧 范利平

驻马店市中心医院血液内科 (河南 驻马店 463000)

**【摘要】目的** 探讨强化心理护理干预在急性髓系白血病(AML)患者中的应用价值。**方法** 选取本院收治的AML患者96例,随机均分为两组。对照组实施常规护理干预,观察组联合实施强化心理护理干预。比较两组负性情绪、生活质量以及护理满意度。**结果** 干预后,两组SAS、SDS评分低于干预前( $P<0.05$ );观察组SAS、SDS评分较对照组低( $P<0.05$ );观察组GQOL-74评分优于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度总分为(78.34±5.21)分,对照组护理满意度总分为(56.12±3.54)分,两组比较差异显著( $t=24.440, P<0.001$ )。**结论** 强化心理护理干预应用于AML患者中,可有效缓解患者的负性情绪,改善生活质量和护理满意度,具有较高的临床应用价值。

**【关键词】** 强化心理护理; AML; 心理状态; 生活质量

**【中图分类号】** R733.7

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2024.1.055

## Effects of Intensive Psychological Nursing Intervention on Psychological Status and Quality of Life of Patients with Acute Myeloid Leukemia

FU Ya-ping\*, LI Hui, FAN Li-ping.

Department of Hematology, Zhumadian Central Hospital, Zhumadian 463000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To explore the application value of intensive psychological nursing intervention in patients with acute myeloid leukemia (AML). **Methods** 96 AML patients in our hospital were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing intervention, while the observation group was given intensive psychological nursing intervention. The negative emotions, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the scores of SAS and SDS in the two groups were lower than those before intervention ( $P<0.05$ ). The scores of SAS and SDS in observation group were lower than those in control group ( $P<0.05$ ). The score of GQOL-74 in the observation group was better than that in the control group ( $P<0.05$ ). The total score of nursing satisfaction in the observation group was (78.34±5.21), while the total score of nursing satisfaction in the control group was (56.12±3.54). There was a significant difference between the two groups ( $t=24.440, P<0.001$ ). **Conclusion** Intensive psychological care intervention applied to patients with AML can effectively alleviate patients' negative emotions, improve quality of life and nursing satisfaction, and has high clinical application value.

**Keywords:** Intensive Psychological Care; AML; Psychological State; Quality of Life

急性髓性白血病(acute myelogenous leukemia, AML)是由功能异常的髓系祖细胞发展而来的, AML作为一种异质性疾病,其特征在于各种遗传和预后异常<sup>[1-2]</sup>。近年来,成人AML的发病率逐年增加<sup>[3]</sup>。治疗AML的标准程序是使用化疗,然后进行骨髓移植<sup>[4]</sup>。治疗可以提高患者的总体生存率,但会危及患者的身心健康和生活质量。另外白血病患者在得知病情后,大部分患者心理承受能力较差,易出现强烈的负性情绪以及应激反应,且在化疗治疗期间,因化疗药物的影响,会伴有不同程度的副作用,如腹泻、恶心、呕吐等,甚至伴有全身感染及出血等副作用,这些不良情况的发生会进一步加剧病人的负面情绪,导致他们的生活质量急速下滑。国外也有研究学者跟踪随访了部分经骨髓移植后的急性白血病患者,并予以有效的心理评估,结果发现大部分患者均存在不良心理状态,并且与患者预后恢复情况息息相关,心理状态越好,患者的预后质量越佳,相反,心理状态越差,患者的预后质量也就越差。因此,在AML患者的治疗中,除了对症治疗外,还应辅以心理咨询,这对保证疗效、缓解患者负面情绪具有积极意义。鉴于此,本研究AML患者在强化心理护理干预下心理状态和生活质量的变化,总结如下。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 选取2019年3月~2021年10月本院收治的AML患者96例。

纳入标准:符合AML的诊断标准<sup>[5]</sup>,并经临床检查确诊;生存期≥6个月的患者;均为初次发病的患者。排除标准:伴有重要脏器严重功能障碍者;合并精神异常、神经系统异常者。本研究将96例患者随机均分为两组,两组基线数据比较,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。见表1。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 实施常规护理干预。包括严密监测病人的各项生命指标,进行全面的健康教育、用药和饮食干预,同时进行针对性的心理护理,让患者面对疾病时以积极乐观的态度。

**1.2.2 观察组** 联合实施强化心理护理干预措施:(1)护士与患者及家属进行面对面交流,引导并鼓励病人勇敢的分享自我感受,描述身心状态,评估每位患者病情的严重程度、癌症相关的疲劳,以及他们的应对方式、自我效能、生活质量和情绪,通过了解患者内心的疑虑和顾虑,最大限度地改善化疗过程中遇到的各种问题,促进化疗过程顺利完成;(2)护士在充分尊重每位患者自主权的情况下鼓励患者描述他们对应对方式、自我效能和生活质量的感受,并明确自己的健康期望。根据每位患者的性格特点,鼓励患者达到理想的精神状态,增强他们对化疗和康复的信心;(3)丰富的心理咨询方法和方法:在化疗过程中,患者会出现一些不良反应,容易导致不良心理,需要积极引导。①协调可以通过日常沟通与患者的沟通来完成,增强他们的治疗信心;②通过音乐疗法实施心理咨询,以减轻患者的心理负担。③改善病房环境,

【第一作者】付亚萍,女,护士,主要研究方向:急性髓系白血病。E-mail: fsq39mkd@163.com

【通讯作者】付亚萍

使病人能够深切地感受到医疗团队的关心与支持。(4)改善不良心理认知:护理人员依据患者的家庭背景,采取患者易于接受的方式,并在家属的配合下,为患者提供疾病相关的知识和治疗过程中的注意事项,同时给予心理辅导,以减轻患者的心理负担。定期邀请相关疾病且长期生存者现身说法,重点向其他病友讲解如何积极配合治疗,定期开展专题讲座,并邀请权威专家对患者的疑问进行解答,或者分发与疾病有关的宣传手册给患者及其家属,以进一步增强患者及其家属对白血病的认识,如白血病疾病的临床特点、治疗方案等,化疗后相关毒副作用的处理方式,以及如何判断疗效等,饮食方式的配合等,以增强患者治疗的信心,改善患者对死亡的悲观认知。(5)减轻不良情绪:护理人员查房期间,除了常规的护理干预意外,还需要认真观察患者心理情况,及时找出问题所在,大部分患者在接受认知治疗后,负性情绪会得到初步的改善,之后护理人员再依据患者的具体情况,进行个性化的心理护理,进一步强化患者对认知效果,耐心地听取患者的需求,并积极地鼓励病人进行适当的情绪宣泄,及时予以安慰,帮助患者控制情绪,并予以积极心理暗示,同时积极鼓励患者与外界人员交流,增强其战胜疾病的信心。

### 1.3 评价指标

1.3.1 负性情绪 经焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)<sup>[6]</sup>及抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)<sup>[7]</sup>评估患者焦虑、抑郁情绪。其中SAS评分量表含20个条目,每个项目按1~4分计分,根据评分分为正常、轻度、中度、重度;SDS评分量表含20个条目,每个项目按1~4分计分,根据评分分为正常、轻度、中度、重度,得分越高表示患者焦虑或抑郁越严重。

1.3.2 生活质量 采用生活质量综合评定问卷-74(generic quality of life inventory-74, GQOL-74)量表<sup>[8]</sup>(包括物质生活、社会功能、身体功能和心理功能四个维度)对两组护理后的生活质量评分进行分析和评价,每个维度得分为100分。生活质量越好则分数越高。

1.3.3 护理满意度 通过医院自制的护理满意度调查问卷分别从护理技能、护理质量、工作态度、病房环境4个方面进行评分,问卷采取百分制,得分与护理满意度呈正相关。

1.4 统计学分析 本研究中的数据经SPSS 21.0分析,符合正态分布的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料以%表示,组间比较分别进行独立t检验和 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异显著。

## 2 结果

2.1 两组SAS、SDS评分比较 干预前,两组SAS、SDS评分差异无显著性( $P > 0.05$ );干预后,两组SAS、SDS评分均较干预前明显下降( $P < 0.05$ ),进一步组间比较,观察组SAS、SDS评分均较对照组更低( $P < 0.05$ ),见表2。

2.2 两组生活质量评分比较 在生活质量的各维度评分中,观察组均明显高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

2.3 两组护理满意度比较 干预后,观察组护理满意度总分为(78.34±5.21)分,对照组护理满意度总分为(56.12±3.54)分,两组比较差异有统计学意义( $t = 24.440$ ,  $P < 0.001$ )。

表1 基线数据比较

组别	观察组(n=48)	对照组(n=48)	t值	P值	
性别	男性	37(77.08)	38(79.17)	0.061	0.805
	女性	11(22.92)	10(20.83)		
年龄	42.54±1.08	42.14±1.23	1.69	0.094	
教育程度	初中及以下	18(37.50)	16(33.33)	0.251	0.882
	高中	21(43.75)	23(47.92)		
	大专及以上	9(18.75)	10(20.83)		

表2 两组SAS、SDS评分比较

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	63.43±4.12	45.12±3.26a	62.65±4.28	41.54±3.18a
对照组	48	64.36±4.43	50.24±3.36a	62.12±4.16	50.22±3.43a
t值		1.065	7.577	0.615	12.857
P值		0.290	<0.001	0.540	<0.001

注: a: 与同组干预前比较,  $P < 0.05$ 。

表3 两组干预后生活质量评分比较(分)

组别	例数	物质生活	社会功能	躯体功能	心理功能
观察组	48	64.35±6.15	62.24±6.07	55.21±4.19	53.63±4.73
对照组	48	55.25±5.48	53.31±4.13	45.26±4.20	43.93±4.10
t值		7.654	8.427	11.620	10.736
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

## 3 讨论

在我国的所有恶性肿瘤中,急性白血病的发病率和死亡率分别位居第17位和第8位<sup>[9]</sup>。目前,化疗仍是AML临床治疗的主要选择,化疗虽然可以杀死白血病细胞,但也不可避免地会损害正常细胞<sup>[10]</sup>。AML患者普遍存在抑郁、恐惧、焦虑等消极情绪,病情严重的患者可能出现应对倾向障碍,严重影响治疗效果、化疗依从性和生活质量<sup>[11-12]</sup>。此外,在AML化疗过程中,AML患者存在的负面情绪会对治疗依从性造成影响,进而对病人的临床疗效以及生活质量带来负面效果<sup>[13-14]</sup>。化疗的益处不仅取决于化疗方案,还取决于患者的心理和身体状况<sup>[15]</sup>。AML一旦确诊,很容易产生抑郁、焦虑、绝望等负面情绪,部分患者甚至对治疗产生抗药性<sup>[16]</sup>。研究表明,积极的心理状态有利于改善AML患者的应对行为、自我效能和生活质量<sup>[17]</sup>。在对AML患者实施常规的护理措施时,护理人员较少关注患者心理需求,缺乏主动性和针对性<sup>[18-19]</sup>。因此,难以满足患者日益复杂的需求。而强化心理护理作为一种合理规范的护理干预模式,充分尊重个体,引导个体充分调动自身潜力和资源,积极参与行为改变过程<sup>[20-21]</sup>。近年来,强化心理护理模式在国内外临床护理中得到广泛应用,并取得了理想的应用效果<sup>[22]</sup>。为了改善AML患者的情绪和生活质量,本研究发发现干预后,两组SAS、SDS评分低于干预前,观察组SAS、SDS评分低于对照组;观察组GQOL-74评分明显优于对照组;且观察组护理满意度总分为(78.34±5.21)分,对照组护理满意度总分为(56.12±3.54)分,两组比较差异有统计学意义( $t = 24.440$ ,  $P < 0.001$ )。

综上所述,急性髓系白血病患者在强化心理护理干预下负性情绪得到有效缓解,生活质量以及护理满意度均有所提高。但是本研究依然存在局限性,样本量不足以及中心单一等问题易导致本研究结果存在偏移,未来需进行大样本量以及多中心试验研究来证实。

## 参考文献

- [1] 胡仁智,夏敏,赵世巧.雷公藤甲素对急性髓系白血病细胞增殖与凋亡的影响[J]. 中国中医急症, 2022, 31(8): 1188-1190, 1205.
- [2] 周美佳,张桂芳,文丽君,等.急性髓系白血病异基因造血干细胞移植后的免疫逃逸及新的治疗策略[J]. 中华器官移植杂志, 2022, 43(2): 115-120.
- [3] 张露雅.去甲氧柔红霉素、柔红霉素分别联合阿糖胞苷诱导治疗初治成人急性髓系白血病的疗效及预后分析[J]. 罕见疾病杂志, 2022, 29(7): 107-109.
- [4] 董静,赵亚楠,张秀英,等. DHA和DAE方案用于儿童急性髓系白血病诱导治疗远期疗效的对比分析[J]. 罕见疾病杂志, 2023, 30(6): 98-99.
- [5] 魏辉.成人急性髓系白血病(非急性早幼粒细胞白血病)中国诊疗指南(2017年版)[J]. 中华血液学杂志, 2017, 38(3): 177-182.
- [6] 陶明,高静芳.修订焦虑自评量表(SAS-CR)的信度及效度[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1994(05): 301-303.
- [7] 王汝展,刘兰芬,崔开艳,等. ZUNG氏抑郁自评量表作为内科住院患者抑郁障碍筛查工具的可行性研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(8): 923-925.

[8] Wei H, Duan X. Application of KTH-integrated nursing model in care of patients with multi-drug resistant tuberculosis[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(6): 6855-6863.

[9] 杜立华, 徐秀月, 李鑫, 等. 18F-FDG PET/CT诊断急性白血病髓外复发的临床价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(2): 165-167.

[10] 刘敏, 王姣, 陈雅姝, 等. 老年非M3急性髓系白血病化疗患者心理弹性水平及影响因素分析[J]. 老年医学与保健, 2023, 29(2): 309-313.

[11] 余小瑜. 六步癌症告知模型对急性髓系白血病患者负性情绪及生存质量的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44(1): 36-38, 40.

[12] 苏珂珂. 全面护理干预对急性髓系白血病患儿负性情绪和生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(34): 6498-6500.

[13] 林沛钰, 王爱平. 急性髓系白血病患者诱导缓解化疗期间症状与生活质量现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(12): 1136-1140.

[14] 刘接班, 李瑞花, 张亚莉. 微移植治疗老年急性髓系白血病的临床效果及对生活质量的影响评估[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2015(7): 85-87.

[15] 王凯玲, 梅妍妍, 崔蕾, 等. 两种化疗方案对于TEL-AML1融合基因阳性儿童急性淋巴细胞白血病的疗效比较[J]. 中国实验血液学杂志, 2014, 22(2): 285-290.

[16] 田桂平, 张锐. 全面护理干预对急性髓系白血病患儿负性情绪及家属护理满意度的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(3): 112-113.

[17] 曾春艳, 马晓辉, 孟炎杰. 健康宣教标准路径对急性髓系白血病患者负性情绪、生活质量、睡眠质量及预后的影响[J]. 癌症进展, 2021, 19(2): 211-214.

[18] 张杨, 蒙沙, 岳溪. 老年急性髓系白血病化疗患者心理弹性与生活质量 and 情绪状态相关性研究[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(2): 364-366, 380.

[19] 陈敏, 熊艳. 八段锦联合五行音乐对急性髓系白血病化疗患者癌因性疲乏的干预效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(11): 28-30.

[20] 刘旗. 对进行化疗的急性髓系白血病患者进行赋能理论心理护理的效果及依从性影响[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(1): 274-276.

[21] 王晓梅, 章俏雷, 谢莹芳, 等. 心理护理干预在急性髓系白血病化疗患者中的应用效果观察[J]. 中国现代医生, 2020, 58(24): 158-161.

[22] 孔一帆, 陈玉璐, 潘峰. 综合性护理干预对急性髓系白血病患者心理状态和生活质量的影响[J]. 四川解剖学杂志, 2019, 27(2): 116-117.

(收稿日期: 2023-11-25)  
(校对编辑: 韩敏求)

(上接第129页)

### 3 讨论

正常情况下, 孩子在出生后不久就开始逐渐学习语言, 并在一定年龄范围内掌握对语言的基本理解和表达能力<sup>[13-15]</sup>。但是, 部分儿童由于遗传因素、生理因素和环境因素等, 出现了语言发育滞后的情况, 即语言发育迟缓<sup>[16-17]</sup>。引导式教育的核心思想是以受教育者为主体, 以教育者为辅助, 结合康复早期护理干预措施, 可以更加全面、有效的促进患儿发育, 提高其语言能力。

本次研究结果显示, 干预后观察组患儿语言行为能力及社会适应能力均强于对照组, 且发育商和更高。分析原因为引导式教育注重每位患儿的个性差异和学习能力, 制定个性化的教学目标和任务, 以满足不同患儿的学习需要, 让每个患儿都得到适合自身需要的支持。教育过程中借助游戏、扮演等丰富的训练方式与患儿进行互动和交流、提供语言刺激, 使得患儿得到更多语言输入与沟通表达机会。而模仿和反复训练等方式可以帮助患儿掌握正确的表达与沟通方式, 有助于患儿建立积极的人际关系、培养患儿的社会适应能力。此外, 引导式教育强调患儿的自主性和独立思考, 在与患儿家庭共同营的训练环境中, 鼓励患儿尝试新的目标, 并给予积极的反馈和鼓励, 有利于患儿自信心和自主性的培养, 进一步促进患儿的语言行为能力和社会适应能力。

综上所述, 引导式教育联合早期康复护理干预可以促进语言发育迟缓儿童发育商提高, 增强其语言行为能力和社会适应能力, 且改善效率更高。

### 参考文献

[1] 陈炜, 张莉, 饶睿, 等. 145例学龄前言语语言障碍儿童病因及特征分析[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2022, 30(2): 202-205.

[2] 朱红敏, 袁纯辉. 儿童神经发育障碍疾病研究进展[J]. 中国当代儿科杂志, 2023, 25(1): 91-97.

[3] 吴丽英, 宋晓英, 马晨红, 等. 早期综合干预对语言发育迟缓儿童康复效果的影响[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2023, 21(2): 196-199.

[4] 李晓辰. 术后早期被动运动结合个性化延伸护理对关节镜下肩袖修复患者近期和远期康复影响[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(10): 96-97.

[5] 王文杰. "新三针"配合康复训练治疗小儿精神发育迟缓的临床价值[J]. 包头医学, 2020, 44(1): 50-52.

[6] 张玲, 吴浪龙, 康怀鑫, 等. 口部定位疗法联合引导式教育治疗言语语言障碍儿童的疗效观察[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2023, 31(1): 26-30.

[7] 胡国敏, 赵杨, 符雪如, 等. 引导式教育对脑瘫患儿粗大运动功能康复效果的meta分析[J]. 郑州大学学报(医学版), 2023, 58(2): 273-279.

[8] 陈智红, 王静. 综合康复护理结合引导式教育训练在脑性瘫痪患儿中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(3): 407-409.

[9] 章依文, 金星明, 沈晓明, 等. 2~3岁儿童语言发育迟缓筛查标准的建立[J]. 中国儿童保健杂志, 2003, 11(5): 308-310.

[10] 王少雯, 张貽霞, 陈静静, 等. Gesell11发展诊断量表在语言相关的发育性疾病中的应用[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(4): 442-445, 450.

[11] 李毓秋, 邱卓英. 适应性行为评定量表第二版中文版(儿童用)标准化研究[J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(4): 378-382.

[12] 杜瑜, 毛正欢, 王慧, 等. 中文版Griffiths发育评估量表在2~4岁孤独症谱系障碍儿童中的应用研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(9): 816-820.

[13] 马扬, 沈瑞云, 张雨姝, 等. 1~6岁儿童语言发育迟缓的相关因素分析[J]. 北京医学, 2022, 44(7): 613-619.

[14] 杨一帆, 娄丹, 卢亚亚. 2~3岁语言发育迟缓儿童的发育商及影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2021, 18(17): 98-101.

[15] 黄永. 父母团体认知行为干预对孤独症患儿治疗依从性及生活自理能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(22): 3420-3423.

[16] 黄萍, 罗晶, 吴婷, 等. 2~5岁高危儿童语言发育迟缓MRI表现及诊断[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022(2): 24-26.

[17] 田园园, 任伟静. 引导式健康教育配合沙盘游戏干预对脑瘫康复治疗患儿智力水平及运动能力的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3): 461-464.

(收稿日期: 2023-12-25)  
(校对编辑: 韩敏求)