

认知领悟结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的观察

杨懿 曹鑫彦

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21458

[摘要] 目的: 分析认知领悟结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的效果。方法: 回顾分析医院2025年12月—2026年3月40例胰腺癌术患者病历资料。其中2025年12月—2026年1月20例胰腺癌术患者采取常规护理, 设定为对照组; 2026年2月—2026年3月20例胰腺癌术患者采取认知领悟结合身心放松训练护理, 设定为观察组。对比两组SAS、SDS评分; CD-RISC评分; HHI评分; SF-36评分等。结果: 观察组在各个观察指标(SAS、SDS评分; CD-RISC评分; HHI评分; SF-36评分; 护理满意度)上均更有优势($P<0.05$)。结论: 认知领悟结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的效果佳, 可改善心理状况, 提高希望水平和生活水平, 并且患者护理满意度高, 值得采纳。

[关键词] 认知领悟; 身心放松训练; 胰腺癌术; SAS评分; SDS评分

中图分类号: R657.5 文献标识码: A

Observation of Cognitive-Affective and Mind-Body Relaxation Training Nursing in Postoperative Patients with Pancreatic Cancer

Yi Yang Xinyan Cao

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

[Abstract] Objective: To analyze the effect of cognitive field combined with physical and mental relaxation training in the postoperative patients with pancreatic cancer. Methods: The medical records of 40 patients with pancreatic cancer who underwent surgery in the hospital from December 2025 to March 2026 were retrospectively analyzed. Among them, from December 2025 to January 2026, 20 patients with pancreatic cancer underwent routine nursing and were set as the control group; From February 2026 to March 2026, 20 patients with pancreatic cancer underwent cognitive comprehension combined with physical and mental relaxation training and were set as the observation group. Compare the SAS and SDS scores of two groups; CD-RISC score; HHI score; SF-36 rating, etc. Result: The observation group achieved various observation indicators (SAS, SDS scores; CD-RISC score; HHI score; SF-36 score; There was a significant advantage in nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: The effect of the field of knowledge combined with physical and mental relaxation training nursing in postoperative patients with pancreatic cancer is good, which can improve the psychological status, improve the level of hope and living standards, and the patient's satisfaction with nursing is high, which is worth adopting.

[Key words] Cognitive comprehension; Physical and mental relaxation training; Pancreatic cancer surgery; SAS score; SDS rating

胰腺癌为消化道常见恶性肿瘤之一, 诱发原因和环境、遗传、吸烟等有关^[1]。手术为胰腺癌主要治疗方法之一。因患者对疾病、手术、护理认知度低, 术后极容易出现焦虑、恐惧等不良情绪, 不仅会影响术后护理配合度, 还会影响术后恢复效果^[2]。另外, 术后会出现不同程度疼痛感, 也会影响患者心理。所以, 对于胰腺癌术后护理工作需要引起高度重视。常规护理方法单一, 针对性不强, 难以改善患者心理状况。认知领悟结合身心放松训

练护理为临床创新护理方法, 即改变患者错误认知, 促使患者术后全身放松。本文旨在回顾分析认知领悟结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的效果, 为胰腺癌术后患者心理调节提供有效参考意见。如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析医院2025年12月—2026年3月40例胰腺癌术患者

病历资料。其中2025年12月—2026年1月20例胰腺癌术患者采取常规护理,设定为对照组;2026年2月—2026年3月20例胰腺癌术患者采取认知领悟结合身心放松训练护理,设定为观察组。对比两组护理效果。对照组与观察组男女分别为11,9例与12,8例。对照组与观察组平均年龄分别为 40.10 ± 2.02 岁与 40.09 ± 2.01 岁。以上无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)均为胰腺癌手术患者。(2)一般资料完善。

排除标准:(1)合并心脏、肾脏等重要器官疾病。(2)合并感染疾病。(3)合并免疫系统疾病。(4)近期参与同类型研究。(5)一般资料缺失。

1.2方法

对照组实施常规护理,观察组实施认知领悟结合身心放松训练护理。

对照组具体操作:术后护理人员对患者病情进行监测,协助规范用药,并观察用药后不良反应。指导患者均衡饮食,告知患者保持良好心态。加强引流管和伤口观察。

观察组具体操作:在对照组基础上进行。(1)认知领域,通过自制宣教手册、小视频、面对面讲解等多元化宣教方法向患者进行宣教。宣教内容:①疾病,宣教胰腺癌诱发原因、胰腺癌危害、胰腺癌手术操作及目的、护理方法及目的等。②心理,鼓励患者表达对疾病、手术、护理感受,比如:担忧、紧张、恐惧等。护理人员引导患者正确看待不良情绪,促使能够重视自身不良情绪。告知良好心理状况有利于术后恢复。列举成功案例,提高患者术后恢复信心。③康复,宣教术后康复各阶段情况、自我护理方法,比如:伤口护理、引流管护理、康复活动等。(2)身心放松训练,①深呼吸放松法:首先3—5次深呼吸,感受身体变化。再次尝试深呼吸,将注意力集中在双肩,吸气和呼气缓慢且绵长。吸气到顶时保持二至三秒,感受双肩感觉,再缓慢将气体呼出,感受双肩的变化。当感受到双肩在深呼吸时的变化后,再进行3—5次以上的深呼吸。将注意力集中在头部,再进行深呼吸,感受头部的变化。从头部慢慢往下进行深呼吸放松,慢慢把深呼吸变为正常呼吸。熟悉基础呼吸模式后,可训练升级呼吸,即吸气4秒,屏息2秒,呼气6秒节奏呼吸,能够快速将焦虑等不良情绪状态转化到舒缓状态。每次10min左右。②肌肉放松训练,指导患者全身肌肉紧张,从脚部开始,依次收紧脚部、小腿、大腿、臂部、腹部、胸部、手臂、肩部、颈部、面部,保持紧张状态5s左右,然后突然放松,感受肌肉放松感觉。每个肌肉重复2—3次,训练大概20min。指导患者眉头用力皱紧5秒再舒张,眼球顺时针、逆时针各转动3圈后完全放松,能够快速舒缓眼部肌肉。③音乐疗法+冥想法,引导患者倾听舒缓音乐,再引导闭眼,促使全身处于放松状态,根据音乐旋律进行冥想。指导患者根据口令练习深呼吸。缓慢闭上眼睛,跟随口令平静呼吸,放松全身肌肉和紧绷神经,想象自身来到宁静的山林中,体会树叶沙沙声和各种鸟叫虫鸣,让微风拂过面颊,体会轻松、悠闲心情。再根据引导来到清澈见底小溪旁,听水声,眺望高山,看飘落树叶,使其达到放松状态。引导进一步想象脚边触碰柔

软的草地、鼻尖萦绕草木清香气,达到沉浸式放松体验。每次10min—20min。

1.3观察指标

1.3.1 SAS、SDS评分

随访1个月,使用焦虑自评量表(SAS)评分和抑郁自评量表(SDS)分析。总分为100分,分数越高则说明焦虑和抑郁越严重。

1.3.2 CD-RISC评分

随访1个月,使用心理韧性评分量表(CD-RISC))分析。分数范围在0—25分:心理韧性较低。分数范围在26—50分:心理韧性一般。分数范围在51—75分:心理韧性较高。分数范围在76—100分:心理韧性极高。

1.3.3 HHI评分

随访1个月,使用希望水平评分量表(HHI)分析。总分范围12—48分。12—26分,个体对希望感受较低,缺乏对未来期待。27—36分,个体对希望感受尚可,但有改善空间。37—48分,个体对希望感受较高,对未来保持积极态度。

1.3.4 SF-36评分

使用健康调查简表(SF-36)评分两组护理后1个月生活状况。主要包括八个维度。每个维度总分100分,总分越高,情况越佳。

1.3.5 护理满意度

使用自制调查问卷表分析。护理满意度为非常满意和基本满意之和除以总例数。

1.4统计学方法

使用SPSS20.0软件对本次研究中的数据进行统计学分析,使用 χ^2 和%表示计数资料,用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, $P < 0.05$ 表示数据对比差异显著,有统计学意义。

2结果

2.1 SAS、SDS评分

护理前:观察组SAS评分(70.02 ± 2.30),SDS评分(72.11 ± 2.34),对照组SAS评分(70.04 ± 2.33),SDS评分(72.13 ± 2.36),两组SAS评分($t=0.027, p=0.978$),SDS评分($t=0.027, p=0.979$)。护理后:观察组SAS评分(42.11 ± 2.02),SDS评分(40.29 ± 2.07),对照组SAS评分(57.22 ± 2.20),SDS评分(59.10 ± 2.19),两组SAS评分($t=22.625, p=0.001$),SDS评分($t=27.915, p=0.001$)。得出结果,观察组护理后低于对照组($P < 0.05$)。

2.2 CD-RISC评分

护理前:观察组CD-RISC评分(40.56 ± 2.67)分,对照组CD-RISC评分(40.52 ± 2.45)分。两组CD-RISC评分($t=0.049, p=0.961$)。护理后:观察组CD-RISC评分(80.12 ± 3.26)分,对照组CD-RISC评分(70.04 ± 2.10)分。两组CD-RISC评分($t=11.625, p=0.001$)。得出结果,CD-RISC评分,观察组护理后高于对照组($P < 0.05$)。

2.3 HHI评分

护理前:观察组HHI评分(20.32 ± 2.14)分,对照组HHI评分(20.27 ± 2.12)分。两组HHI评分($t=0.074, p=0.942$)。护理后:观察组HHI评分(39.26 ± 2.75)分,对照组HHI评分(28.67 ± 2.45)

分。两组HHI评分($t=12.859, p=0.001$)。得出结果, HHI评分, 观察组护理后高于对照组($P<0.05$)。

2.4 SF-36评分

护理后: 观察组生理功能(90.22 ± 1.21)分、生理职能(91.20 ± 1.20)分、躯体疼痛(91.23 ± 1.18)分、总体健康(89.77 ± 1.21)分、活力(90.08 ± 1.20)分、社会功能(88.56 ± 1.16)分、情感职能(90.07 ± 0.20)分、精神健康(90.07 ± 0.09)分; 对照组生理功能(80.04 ± 0.20)分、生理职能(80.07 ± 0.77)分、躯体疼痛(80.06 ± 0.34)分、总体健康(80.04 ± 0.40)分、活力(80.03 ± 0.33)分、社会功能(80.04 ± 0.30)分、情感职能(80.22 ± 0.48)分、精神健康(80.03 ± 0.39)分。两组生理功能($t=37.121, p=0.001$)、生理职能($t=34.910, p=0.001$)、躯体疼痛($t=40.679, p=0.001$)、总体健康($t=36.588, p=0.001$)、活力($t=36.114, p=0.001$)、社会功能($t=31.801, p=0.001$)、情感职能($t=84.713, p=0.001$)、精神健康($t=112.181, p=0.001$)。得出结果, SF-36评分, 观察组护理后高于对照组($P<0.05$)。

2.5 护理满意度

非常满意, 基本满意, 不满意, 满意度。观察组分别为8例, 11例, 1例, 95%; 对照组分别为5例, 9例, 6例, 70%。两组护理满意度($\chi^2=4.329, P=0.037$)。得出结果, 护理满意度, 观察组高于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

胰腺癌术虽然效果佳, 但是术后患者需要一段时间恢复。恢复期间, 受疼痛影响, 患者会出现烦躁等不良情绪。另外, 患者因对手术、疾病认知度低, 也会出现担心病情、担心术后恢复情况、担心医疗费用等情况, 导致更多不良情绪发生。胰腺癌术后不良情绪会通过神经内分泌、免疫系统等多通路直接干扰康复进程, 带来较多不良影响, 比如: 影响机体恢复、提高并发症发生风险性、加重不良情绪、降低生活质量等。术后不良情绪是阻碍术后恢复关键因素之一^[3]。所以, 对于胰腺癌术后心理状况需要引起高度重视, 积极采取有效护理方法, 改善心理状况。

常规护理方法主要为对患者病情进行监测, 协助规范用药, 均衡饮食, 告知患者保持良好心态等。常规护理方法单一, 对术后患者心理关注度低, 心理改善程度弱。认知领悟结合身心放松训练护理是在常规护理基础上创新和深入, 能够弥补常规护理不足, 更侧重于胰腺癌术后患者心理调节。认知领悟结合身心放松训练护理为临床创新护理方法, 即通过纠正患者错误认知, 对

患者身心进行放松训练, 从而提高术后康复信息, 调整心理状态。利用自制宣教手册、小视频、面对面讲解等多元化宣教方法对患者认知进行纠正。通过认知纠正, 能够提高患者对疾病、手术、护理有关知识认知度, 能够正确看待不良情绪, 提高自身护理能力。通过深呼吸放松法、肌肉放松训练、音乐疗法+冥想法, 能够促使身心放松^[4-5]。本文回顾分析认知领域结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的效果。结果发现, 观察组在各个观察指标(SAS、SDS评分; CD-RISC评分; HHI评分; SF-36评分; 护理满意度)上均更有优势($P<0.05$)。与郑文英^[6]等人研究结果基本一致。说明认知领域结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中具有一定价值。本文研究也存在局限性, 比如: 样本量小, 仅为40例; 观察指标也较少。所以, 后期研究可增大样本量, 增加观察指标, 更全面分析认知领域结合身心放松训练护理在胰腺癌术后护理价值。

综上所述, 认知领域结合身心放松训练护理在胰腺癌术后患者中的效果佳, 可改善心理状况, 提高希望水平和生活水平, 并且患者护理满意度高, 值得采纳。

[参考文献]

- [1]王琳, 梁燕年. 以优化心理和睡眠为核心的体贴式干预对胰腺癌手术患者的临床效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(6): 1326-1328.
- [2]管唯然, 魏思东, 陈燕, 等. 认知-心理-疼痛维度专项护理在晚期胰腺癌疼痛患者中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(8): 1299-1302.
- [3]李树霞. 规范化疼痛护理联合心理疏导在胰腺癌患者治疗期间的效果[J]. 中国标准化, 2023, (14): 287-289.
- [4]李亿芳, 金文. 认知图式教育模式对胰腺癌化疗患者认知水平及自我效能的影响[J]. 当代护士, 2023, 30(7): 142-145.
- [5]丁岚. 台签式健康教育联合心理干预对胰腺癌患者术后心理状态及自我效能的影响[J]. 当代护士, 2023, 30(2): 75-79.
- [6]郑文英, 薛凯, 余凯华. 认知领悟结合身心放松训练护理改善胰腺癌术后睡眠质量的研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(7): 1534-1537.

作者简介:

杨懿(1992—), 女, 汉族, 河北省清苑县人, 主管护师, 研究方向: 临床护理, 重症康复护理。