

## 人文关怀的心理护理干预对晚期肿瘤患者的影响研究

郑鑫, 李阳阳, 戴星慧\*

西安交通大学第二附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 研究晚期肿瘤患者接受人文关怀的心理护理干预对病情改善产生的影响。**方法** 对2022年3月-2022年9月时间内受诊的晚期肿瘤患者66例列入医学观察范畴,按照数字表法进行均匀化分组,有普通护理组、人文护理组,分别进行普通护理指导、人文关怀的心理护理指导,了解患者对待疾病态度变化、生活状态变化、睡眠质量等。**结果** 干预后,人文护理组乐观应对、刻意回避和放弃治疗的分数均高于普通护理组,  $p < 0.05$ ;人文护理组癌症疼痛感、癌症疲乏和生活质量量表评估结果均优于普通护理组,  $p < 0.05$ ;人文护理组对护理的满意度评估较普通护理组高,  $p < 0.05$ 。**结论** 晚期肿瘤患者的护理干预中,要选取人文关怀的心理护理干预,不断调整患者心态,缓解患者疼痛和疲乏感,提高生活质量,更好地保障护理效率。

**【关键词】** 人文关怀; 心理护理; 晚期肿瘤; 应用价值

**【收稿日期】** 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月26日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230314

### A study on the impact of psychological nursing intervention with humanistic care on late stage tumor patients

*Xin Zheng, Yangyang Li, Xinghui Dai\**

*The Second Affiliated Hospital of Xi 'an Jiaotong University, Xi 'an, Shaanxi*

**【Abstract】 Objective** To study the impact of psychological nursing intervention on the improvement of the condition of advanced cancer patients receiving humanistic care. **Methods** 66 late stage tumor patients diagnosed between March 2022 and September 2022 were included in the scope of medical observation. They were evenly divided into two groups according to the number table method: the general nursing group and the humanistic nursing group. They were given psychological nursing guidance for general nursing and humanistic care, respectively, to understand the changes in patients' treatment of illness, lifestyle, and sleep quality. **Results** After intervention, the scores of optimistic coping, deliberate avoidance, and abandonment of treatment in the humanistic nursing group were higher than those in the ordinary nursing group ( $p < 0.05$ ); The evaluation results of cancer pain, cancer fatigue, and quality of life scale in the humanistic nursing group were better than those in the general nursing group ( $p < 0.05$ ); The satisfaction evaluation of nursing in the humanistic nursing group was higher than that in the ordinary nursing group,  $p < 0.05$ . **Conclusion** In the nursing intervention of late stage tumor patients, it is necessary to choose psychological nursing interventions with humanistic care, continuously adjust the patient's mentality, alleviate cancer pain and fatigue, improve quality of life, and better ensure nursing efficiency.

**【Keywords】** Humanistic care; Psychological care; Late stage tumors; Application value

临床领域内,癌症作为以上皮组织病变为基础发展的一种恶性肿瘤,直接影响到患者正常生存。对于居民排名分析,肿瘤的死亡率已经排在首位,一旦出现恶性肿瘤病变,会增加治疗难度。较多晚期肿瘤患者有疲

乏感、疼痛感,生活质量下降,面临着诸多问题<sup>[1]</sup>。科学化帮助患者减轻症状严重程度,配合有效的心理疏导,让患者能平稳恢复,度过生命最后时光,这是十分重要的事情。心理护理干预中,护士要按照多个途径带

\*通讯作者:戴星慧

给患者正能量, 加强护理质量。人文关怀的心理护理干预强调了重视患者的生存, 更多尊重患者的思想、关心患者的情绪等, 能够带给患者舒适感。所以为了分析晚期肿瘤患者的最佳护理模式, 选取 66 例患者实施医学观察工作, 实际报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

时间记作 2022 年 3 月-2022 年 9 月、观察对象记作晚期肿瘤患者 66 例。等数量划分普通护理组以及人文护理组, 前组 33 例有 15 例男性、18 例女性, 年龄在 53-75 岁之间, 均值 ( $62.50 \pm 5.70$ ) 岁。病程在 1-5 年之间, 均值 ( $3.06 \pm 0.72$ ) 年。10 例属于肺癌情况、6 例属于肾癌情况、14 例属于食管癌情况、3 例属于肠癌情况。后组 33 例有 17 例男性、16 例女性, 年龄在 56-79 岁之间, 均值 ( $65.01 \pm 4.31$ ) 岁。病程在 2-7 年之间, 均值 ( $4.35 \pm 1.69$ ) 年。8 例属于肺癌情况、12 例属于肾癌情况、9 例属于食管癌情况、4 例属于肠癌情况。纳入条件: 利用影像学检查确诊、可以正常交流和沟通的患者, 自愿参与医学观察的患者; 排除条件: 伴随其他重要病症、有凝血功能障碍的患者、出现精神障碍和智力障碍患者, 不愿签署知情书的患者。两组人员信息资料对比, 可比性较强  $p > 0.05$ 。本次观察经我院医学伦理委员会批准, 同意实施。研究内容符合《赫尔辛基宣言》的有关要求。

### 1.2 方法

对普通护理组患者引进普通干预指导, 首先是基础项目, 叮嘱病房中的家属减少走动次数, 或者在条件允许时安排患者居住单间病房, 护士要充分消毒和清洁病房中现有的物品。进行针对性护理服务, 强调宽松衣物和棉质衣物的好处, 对病房温度和湿度进行适当调节; 其次是胃肠道干预, 晚期肿瘤患者的护理干预中, 往往要使用化疗药物, 其能够对患者胃肠道产生一定刺激, 患者会有厌食等不舒适表现<sup>[2]</sup>。化疗之前要配合止吐药物干预, 叮嘱患者进食容易消化和高蛋白的食物, 增加饮水量; 再次是毒副作用护理, 患者接受化疗干预, 会有一些毒副作用生成, 包括胃肠道不舒适、乏力和血小板功能差等, 所以要开展血液检查, 观察白细胞指标的指标变化, 适当进行新鲜冰冻血浆的补充, 帮助患者维持生命; 最后是生活干预, 患者会在病症影响下降低睡眠质量, 肿瘤的过度增殖也会降低患者呼吸功能和神经系统功能等, 所以可以选取有氧运动, 辅助患者提高睡眠质量, 配合冥想方式或者音乐方式等。还要顾及患者疼痛感的缓解, 耐心开导患者, 促进患者转

移注意力, 对待疾病保持乐观心态。

对人文护理组患者引进人文关怀的心理护理指导, 首先是癌痛疏导, 晚期肿瘤患者身体会感受到有强烈疼痛, 护士应结合年轻和文化水平等开展对应健康指导, 帮助患者加深对癌痛的认知。通过语言技巧缓解患者内心压力, 让患者拥有一定恢复健康信心<sup>[3]</sup>。在患者的疼痛感过于强烈情况下, 配合镇痛药物干预, 家属要对患者进行人文关怀, 让患者保持平稳情绪, 降低疼痛感。其次实施细微关怀, 护士要给患者和家属介绍护理干预的关键点和好处, 得到患者信任和支持, 护理患者过程使用轻柔的动作, 及时解决患者心中疑问。对患者进行身体保暖护理, 改变患者不良生活习惯, 通过意念疏导和肌肉放松指导等, 缓解患者负面情绪。交流中分析患者情感变化, 进行人文关怀, 彼此之间建立和谐的关系; 最后是培养患者正确的生死观, 护士开展生死观引导, 介绍病情变化情况<sup>[4]</sup>。专业心理护士要深层次和患者沟通, 带给患者更多温暖和关怀, 减少患者面对死亡产生的紧张感和恐惧感, 形成积极心态, 更好地应对病情。

### 1.3 观察指标

了解患者对待病情的心态变化, 有乐观应对、刻意回避和放弃治疗三项, 借助 MCMQ 量表进行评估, 均采用百分制形式统计; 了解患者癌痛表现和疲乏以及生活质量情况, 癌痛表现通过 VAS 量表分析, 总分记作 10 分, 疼痛感和分数有正比关系。癌症疲乏通过 PFS-R 量表分析, 总分记作 10 分, 疲乏程度和分数有正比关系<sup>[5]</sup>。生活质量借助 SF-60 量表评定, 包含躯体能力、社交能力、心理能力和健康状态等, 总分记作 100 分, 生活质量和分数之间有正比关系; 组织患者和家属按照主观感受对护理满意度进行评估, 有比较满意、满意、不满意三项, 前两项效率之和记作总满意率<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学分析

统计学方法: 本次研究采用 SPSS20.0 统计学软件分析所有数据, 使用 EXCEL 建立数据库, 以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 并采用 t 检验; 采用  $\chi^2$  检验计数资料, 用 [n (%)] 表示, 危险因素采用二元 Logistic 回归分析,  $P < 0.05$  认为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计 MCMQ 量表评估情况

干预前, 两组患者乐观应对、刻意回避和放弃治疗的分数评估数据之间  $p > 0.05$ 。干预后, 人文护理组乐观应对、刻意回避和放弃治疗的分数均高于普通护理

组,  $p < 0.05$ , 详情如表 1。

2.2 统计 VAS 量表、PFS-R 量表、SF-60 量表评估情况

干预前, 两组患者癌症疼痛感、癌症疲乏和生活质量量表评估数据之间  $p > 0.05$ 。干预后, 人文护理组癌

症疼痛感、癌症疲乏和生活质量量表评估结果均优于普通护理组,  $p < 0.05$ , 详情如表 2。

2.3 统计满意率

人文护理组的总满意率是 93.3%, 较普通护理组高,  $p < 0.05$ , 详情如表 3。

表 1 比较 MCMQ 量表评估结果[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

小组	乐观应对	刻意回避	放弃治疗
干预前			
人文护理组	59.63 ± 7.40	68.35 ± 5.72	60.33 ± 9.40
普通护理组	60.25 ± 8.33	68.91 ± 4.23	61.05 ± 8.52
t	0.638	0.729	0.663
P	P > 0.05	P > 0.05	P > 0.05
干预后			
人文护理组	84.63 ± 6.29	20.14 ± 5.17	16.35 ± 4.77
普通护理组	70.35 ± 6.33	36.81 ± 4.52	29.66 ± 3.25
t	8.426	9.526	7.423
P	p < 0.05	p < 0.05	p < 0.05

表 2 比较 VAS 量表、PFS-R 量表、SF-60 量表评估结果[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

小组	癌症疼痛	癌症疲乏	生活质量
干预前			
人文护理组	7.53 ± 0.56	6.92 ± 0.35	63.42 ± 12.75
普通护理组	7.49 ± 0.55	7.10 ± 0.26	64.39 ± 10.33
t	0.063	0.072	0.025
P	P > 0.05	P > 0.05	P > 0.05
干预后			
人文护理组	2.03 ± 0.72	1.35 ± 0.46	85.48 ± 6.25
普通护理组	4.36 ± 0.55	3.57 ± 0.81	70.34 ± 9.62
t	11.236	8.526	9.637
P	p < 0.05	p < 0.05	p < 0.05

表 3 比较满意率统计情况[n (%)]

小组	比较满意	满意	不满意	满意率
人文护理组	10	21	2	31 (93.3)
普通护理组	8	20	5	28 (84.8)
$\chi^2$				16.335
p				p < 0.05

### 3 讨论

晚期肿瘤患者, 其显著症状便是癌症疼痛和癌症乏力, 容易受到心理状态和病理变化的影响, 患者不良

表现越严重, 生活质量也会随之降低, 且绝大多数患者都会有内心消沉低迷的情况, 应对死亡抱有回避和放弃的态度, 更多地减少了患者生存时间, 不利于提高护

理质量。通过人文关怀的心理护理指导,全方位缓解患者不良情绪,本次结果表明:干预前,两组患者乐观应对、刻意回避和放弃治疗的分数评估数据之间  $p>0.05$ 。干预后,人文护理组乐观应对、刻意回避和放弃治疗的分数均高于普通护理组,  $p<0.05$ 。在人文护理组的护理指导中,护士深入阐述晚期癌症的变化特点,从多个维度上尊重患者内心情感、关爱患者情绪。在巧妙的情绪疏导下,患者形成正确生死观,对待病情有乐观态度,促进患者更好地保障生存质量。

后续调查患者癌症疼痛和癌症乏力以及生活质量,结果明确:干预前,两组患者癌症疼痛感、癌症疲乏和生活质量量表评估数据之间  $p>0.05$ 。干预后,人文护理组癌症疼痛感、癌症疲乏和生活质量量表评估结果均优于普通护理组,  $p<0.05$ 。和普通护理的形式比较,人文关怀疏导加强患者期望水平,利用综合镇痛的模式,帮助患者转移注意力,放松身体肌肉组织,减少癌症疼痛感。乏力感的舒缓上,号召家属积极配合,对患者进行社会关怀,调动患者内在信念,让患者主动应对病症,消除癌症疲乏感,取得的效果好于普通护理组。除此之外对满意度情况进行统计,安排患者按照主观感受评估,人文关怀的心理护理重视患者身心调节,触动患者内心,让患者的内心诉求得到满足,多维度健康宣教加强患者对疾病护理管理能力,由此感受到护理干预工作的专业化和全面化,增加了满意度评估结果。

综上,癌症晚期患者的临床干预中,要大力推广人文关怀心理护理形式,消除患者负面情绪,让患者主动应对病症,提高患者治疗信念,促进患者更多依从和配

合工作,有助于加强护理指导的综合成效,应该被大力推广。

### 参考文献

- [1] 彭欢. 晚期肿瘤患者压力性损伤预防中伤口专科护理小组模式的作用观察[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(21):3290-3292.
- [2] 王晶,李翠英,王晓梅,杨柳. 马斯洛需要层级理论下的多维分级护理在老年晚期肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(01):99-102.
- [3] 何晔. 综合护理干预在晚期肿瘤患者预防压疮中的效果[J]. 中国医药指南,2021,19(32):186-187.
- [4] 苗玉娟,杨静,董寒玉. 针对性规范化护理干预对晚期肺癌患者血清肿瘤标志物以及不良反应的影响[J]. 中国标准化,2021,(22):204-206.
- [5] 刘利春,毛宇红. 晚期肿瘤患者全方位疼痛护理干预模式及效果分析[J]. 中外医疗,2021,40(24):123-126.
- [6] 彭辉. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[J]. 护理实践与研究,2021,18(07):1059-1061.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**