

恶性肿瘤护理中运用人文关怀的效果分析

李 瑾

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

【摘要】目的 探讨恶性肿瘤护理中运用人文关怀的效果。**方法** 采集 2019 年 98 例恶性肿瘤患者，随机分为对照组与观察组各 49 例，对照组运用常规护理，观察组采用人文关怀，分析不同干预后患者个人整体状况的差异。**结果** 在活动能力、睡眠、饮食、精神状态等 KPS 评分上，观察组各项评分明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；在 SAS、SDS 心理评分上，观察组各项评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 恶性肿瘤护理中采用人文关怀可以有效的改善其整体生活状况，消极情绪改善明显，整体状况的优化更为有利。

【关键词】 恶性肿瘤；护理；人文关怀；效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-148-02

恶性肿瘤对患者身心构成压力，患者容易有焦虑抑郁的负面情绪，甚至会有不良事件发生。人文关怀是一种人性化的护理诉求，考虑患者在治疗过程的生理、心理各方面状况，提升患者带病生存的身心舒适度。本文采集 98 例恶性肿瘤患者，分析运用人文关怀后患者个人整体状况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 98 例恶性肿瘤患者，随机分为对照组与观察组各 49 例，对照组中，男 28 例，女 21 例；年龄从 25 岁至 74 岁，平均 (55.27 ± 3.29) 岁；文化程度中，初中及以下为 27 例，高中为 13 例，大学为 9 例；观察组中，男 25 例，女 24 例；年龄从 27 岁至 76 岁，平均 (54.13 ± 4.07) 岁；文化程度中，初中及以下为 31 例，高中为 11 例，大学为 7 例；两组患者基本资料中的年龄、文化程度、性别等信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用人文关怀，内容如下：

要做好患者心理安抚工作，避免其心理压力过大。要保持热情的接待，做好有关住院治疗知识的指导说明，避免陌生恐惧感。及时的解答问题，避免认知偏差导致的心理压力^[1]。要注重和谐护患关系的构建，提升其治疗依从性。可以及时的沟通疏导，沟通本身可以了解患者心理状况，同时做好对应的心理干预。沟通还可以促使其将压力情绪得到疏解，避免心理压力与负荷的积累^[2]。还可以通过音乐疗法、放松训练、松弛按摩等，都可以达到其压力的疏解。如果有治疗控制较好的患者，可以作为成功案例来激励患者，提升其心理舒适度，给予其希望，达到心理安抚。也可以成立病友会，通过病友之间的沟通互动来达到心理安抚的效果。

要做好患者认知层面的纠正，避免其对疾病过度恐惧，避免“谈癌色变”，要有基本的带病生活的意识^[3]。要让其意识到，生命的终结不可避免，癌症是人体机能运转到一定程度上所出现的疾病。以往的人类寿命较短，现在人的寿命延长，癌症成为了较多人的最终死亡原因，避免患者因为过度因为癌症而对自身产生负面情绪^[4]。同时让其意识到，良好的身心状态，管理好生活，避免负面情绪与不良问题的影响，即便属于癌症，也可以达到长达十多年的寿命，提升其治疗的信心。同时对于其恐惧死亡的问题，可以进行必要的轻松表达，避免严肃表达导致的心理压力。在沟通中，懂得换位思考，能谅解来获得患者的心理安抚。要保持良好的沟通形象，护理人员自身在个人形象、语言选词、态度上能够更好的贴近患者的心理舒适度标准，避免刺激影响导致的不良问题。甚至

可以运用积极乐观的情绪去感染患者，帮助其驱散负面情绪。同时了解患者的诉求，做好对应的支持辅助，由此来更好的完成其愿望，提升其心理的安稳感，避免遗憾。在表达中保持礼貌，避免冲撞，尤其是患者内心处于脆弱阶段，需要注重语言态度上的安抚，提升其内心的舒适感。要注重社会支持的辅助，让家人亲属给予更多的关怀，让其有内心的安抚感。具体依据个人诉求，如果其需要亲友的关爱与陪伴则可以满足，但是如果个人与家庭有矛盾冲突，家人亲友形成压力，则不适宜让亲友陪伴，要减少这些人员带来的刺激影响。

1.3 评估内容

分析不同干预后患者个人整体状况的差异。包括焦虑与抑郁的自评量表 SAS、SDS 等心理评分，同时包括 KPS 评分，内容包括活动能力、睡眠、饮食、精神状态等，评分越高越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理评分情况

见表 1，在 SAS、SDS 心理评分上，观察组各项评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1：各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	3.51±0.49	2.87±0.44
对照组	5.14±0.76	4.92±0.81

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者 KPS 评分情况

见表 2，在活动能力、睡眠、饮食、精神状态等 KPS 评分上，观察组各项评分明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2：各组患者 KPS 评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	活动能力	睡眠	饮食	精神状态
观察组	22.84±1.49	20.17±1.35	18.74±1.43	20.15±2.11
对照组	16.72±1.04	14.29±1.08	15.42±0.97	17.84±1.54

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

恶性肿瘤护理中运用人文关怀是一种更好的患者心理安慰，提升心理舒适度，避免因疾病压力感导致的治疗期间不良事件。人文关怀可以构建一个良好的氛围，让患者获得更强的心理支撑，是一种更为人性化的疾病关怀理念。操作中，

(下转第 152 页)

对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	满意度 (%)
对照组	100	42 (42.00)	35(35.00)	23(23.00)	77(77.00)
观察组	100	66(66.00)	30(30.00)	4(4.00)	96(96.00)
t		6.955	7.265	10.325	14.658
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为医院最重要的部门之一, 急诊科的病人往往比较危险, 所以作为急诊科的医护人员, 应该对急诊科患者的治疗和护理工作充分的重视^[2]。作为护理工作者, 通过有效的护理干预能够使患者的病情和情绪得到稳定, 避免病情的进一步加重, 减轻患者的痛苦, 加快患者的康复。人性化护理作为一种基本护理理念, 其宗旨在于满足患者的合理需求, 尊重患者的个人感受, 促进护理满意度的提升^[3]。本研究结果

显示, 对照组患者的治疗总有效率显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在急诊患者的护理中应用人性化护理能够显著提升治疗效果, 提升患者对护理工作的满意度, 效果理想, 具有临床参考和借鉴价值。

参考文献

- [1] 姜玉, 周万芳, 冯革, 等. 人性化护理在手部烧伤患者中的应用效果 [J]. 中国医刊, 2018, 053(007):821-824.
- [2] 王银霞, 梁潇. 急诊科护士工作体验的质性研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2019, 014(008):773-777.
- [3] 杜粉静, 邵灿, 杨鑫. 优质护理模式下人性化护理在慢性乙型病毒性肝炎患者中的应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 036(003):591-594.
- [34] 胡玉蓉. 人性化护理在急诊患者护理中的应用效果分析 [J]. 健康必读, 2019, 000(033):104, 106.

(上接第 147 页)

患者的疼痛评分显著低于对照组, 伤口愈合时间显著短于对照组, 护理满意度显著高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 有统计学意义。证实了对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以取得预期的综合效果。

综上所述, 对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以有效改善换药时的疼痛感, 促进伤口愈合, 提升患者在换药期间的满意程度。

参考文献

- [1] 于娟. 门诊外科伤口换药的护理告知及其意义 [J]. 中国

保健营养, 2020, 30(20):372-373.

[2] 蒋桂兰, 刘静宜. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者影响的疗效分析 [J]. 健康大视野, 2020, (3):148.

[3] 蔡媛菊. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响浅析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(56):253-254.

[4] 杨文清. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (5):185.

[5] 王琴燕, 刘海昕, 谭晶. 门诊外科施行护理告知对伤口换药患者的干预效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(32):184.

(上接第 148 页)

对护理人员的身心素质要求也更高, 甚至也需要做好护理人员心理的安抚工作, 其心理的强大也会促使护理工作的优化。

总而言之, 恶性肿瘤护理中采用人文关怀可以有效的改善其整体生活状况, 消极情绪改善明显, 整体状况的优化更为有利。

参考文献

- [1] 张琴, 韩瑞. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果 [J].

实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):122.

[2] 王静. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(10):154-155.

[3] 詹红梅. 人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(12):118.

[4] 程明岚. 人文关怀护理对 ICU 恶性肿瘤术后患者心理的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(12):147.

(上接第 149 页)

等方式, 使老年手术患者获知自身病情, 并为患者提供足够的感情支持, 满足患者围手术期对安全感的需要^[3, 4]。本次研究显示实验组患者术前、术后 SAS 量表与 SDS 量表得分均高于对照组同期对应量表得分, 由此可见, 对于老年手术患者全程优质护理干预的实施可有效降低患者手术前后焦虑抑郁等负面情绪。

综上所述, 老年手术患者全程优质护理模式有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 彭波. 全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(5):189-190.

[2] 刘正英. 探讨全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 养生保健指南, 2017, 1(2):123.

[3] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 12(19):104.

[4] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(19):104.

(上接第 150 页)

广泛推行, 应用价值高。

参考文献

[1] 阿里江·江阿里, 古扎拉依. 失血性休克 40 例患者急诊护理的临床体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(56):301, 310.

[2] 邢琳娜. 失血性休克患者急诊护理体会 [J]. 中国保健营

养 (上旬刊), 2013, 23(7):3725-3725.

[3] 蔡金军. 失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 医学美容美容, 2020, 29(5):132-133.

[4] 孙晓燕, 徐娜, 吕素娜. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 健康大视野, 2020, (15):130.

[5] 刘君. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理与并发症处理体会研究 [J]. 健康必读, 2019, (7):221-222.