

# 恶性肿瘤临终患者中运用人文关怀与疼痛护理后的心理状况情况分析

杨艳霞

兰州大学第一医院 730000

**【摘要】目的** 探讨人文关怀和疼痛护理对恶性肿瘤临终患者心理状况的影响。**方法** 将2021年3月到2022年3月在本院进行治疗的恶性肿瘤临终患者86例作为本次的观察对象,并将这86例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有43例恶性肿瘤临终的患者,其中对照组的43例恶性肿瘤临终的患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的43例恶性肿瘤临终的患者则采取人文关怀和疼痛护理措施进行护理,并将两组患者疼痛缓解情况以及患者对护理工作的满意度情况和护理前后患者生存质量以及心理状况进行对比和分析。**结果** 在两组恶性肿瘤临终患者进行护理前两组患者生存质量以及心理状况的评分情况对比不具有统计学意义( $p > 0.05$ ),而两组恶性肿瘤临终患者进行护理后,采用人文关怀和疼痛护理进行护理的实验组恶性肿瘤临终患者疼痛的缓解情况以及患者生存质量(除了物理症状和经济困难 $p > 0.05$ )和心理状况以及对护理工作的满意度情况均优于采用常规护理的对照组恶性肿瘤临终患者,且两组恶性肿瘤临终患者的护理结果对比后产生的差异数据具有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 本文对恶性肿瘤临终患者采用人文关怀和疼痛护理措施进行护理,能够有效的缓解患者的疼痛情况,同时还能够提高患者的生存质量,改善患者不良的心理状态,也能够提高患者在临床治疗的舒适度,值得推广和使用。

**【关键词】** 恶性肿瘤; 临终患者; 人文关怀; 疼痛护理; 心理状态

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2022)11-150-03

目前在临床上恶性肿瘤的发病率不断的在提高,是位居我国首位死亡疾病,并且恶性肿瘤的发病人群也逐渐年轻化。恶性肿瘤不仅给社会带来了沉重的负担,同时也给患者增加了沉重的心理压力,降低患者的生命质量,影响着患者的身体健康。目前在临床上对恶性肿瘤的患者主要采取早期的手术化疗、放疗以及生物疗和靶向治疗等综合治疗的方法对患者进行治疗,但是如果恶性肿瘤的患者处于疾病的晚期,那么治疗的效果就不会有太大的改变,这时期的患者不仅要经受疾病疼痛的折磨,同时还会导致患者产生不良的心理状态以及很强的心理压力。根据研究发现,在临床上有60%~80%的恶性肿瘤患者都会出现不同程度的疼痛情况,这种疼痛会影响患者的精神,使患者产生崩溃和抑郁的情况。为了提高恶性肿瘤临终患者在心理上以及社会和治疗上得到很好的治疗,提高患者在临床的舒适度,并且也能够使患者有尊严的度过最后一段旅程,提高患者的生存质量,所以对恶性肿瘤临终患者使用有效的护理措施是非常重要的。本文将对恶性肿瘤临终的患者采用人文关怀和疼痛护理措施进行护理,并将护理的结果进行对比和分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年3月到2022年3月在本院进行治疗的86例恶性肿瘤临终患者作为本次的观察对象,并将这86例恶性肿瘤临终患者随机分为实验组和对照组两组,每组有43例恶性肿瘤临终的患者,且对照组的43例恶性肿瘤临终的患者中有男性患者26例,女性患者17例,年龄在(66.3±4.9)岁,而病程在(11.0±0.6)个月,实验组的43例恶性肿瘤临终的患者中有男性患者23例,女性患者20例,年龄在(65.9±4.2)岁,病程在(11.2±0.9)个月。纳入标准:两组恶性肿瘤临终患者均通过病理组织学被确诊为恶性肿瘤的患者;两组患者的预计生存期均在一个月以上;两组恶性肿瘤临终患者的意识以及精神状态都正常,并且也能够与护理人员之间进行正常的沟通和交流;患者和家属对本次的研究知情,同时患者和家属都自愿参加本次的研究。排除标准:患者对于自身的疾病不知情;患者的病情比较严重,没有办法配合本次的研究。

两组恶性肿瘤临终患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组恶性肿瘤临终患者的临床资料对比不具有统计学意义( $p > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组的43例恶性肿瘤临终患者给予常规的护理措施进行护理,护理人员需要根据患者病情的情况给予患者针对性的基础护理,包括优化患者所处的环境以及指导患者保持良好的体位、补充患者机体所需的营养,同时还应该做好对患者宣传卫生教育工作、鼓励患者进行适当的运动,提高免疫力。而实验组的43例恶性肿瘤临终患者则是在对照组基础护理上加用人文关怀和疼痛护理措施进行护理,主要的内容包括:  
1. 护理人员需要根据患者接受的程度以及患者理解的程度与患者进行沟通和交流,在与患者进行沟通的过程中,护理人员应该保持温和的态度以及温柔的语言方式,亲切并且真诚的倾听患者的诉说,在患者产生疑问时,护理人员应该及时的进行解答,消除患者内心的疑惑,提高患者对护理人员的配合度。在护理人员与患者进行沟通和交流的过程中,如果患者的情绪极其的不稳定,并且态度比较恶劣时,护理人员应该抱有耐心、同情心以及同理心的心态,给予患者善意的劝导,避免与患者之间产生争执。此外,护理人员还应该根据患者实际的身体状况,指导患者进行科学的饮食以及运动措施,可以指导恶性肿瘤临终患者借助书籍以及听音乐和其他方式放松身心,并且分散患者的注意力。护理人员应该与患者的家属保持密切的沟通,并且嘱咐家属应该多鼓励并且支持患者,也可以组织患者多与病友之间进行沟通和交流,并且分享生活中的趣事以及与疾病斗争的体会,使患者能够保持良好的心理状态面对疾病的发生和发展。  
2. 对患者进行疼痛的护理,护理人员指导患者可以通过看电视、唱歌或者听音乐等方式,分散患者的注意力,也可以通过运动来降低患者精神的紧张度,舒缓疾病疼痛的情况。而家属也应该多与患者进行沟通和交流,使患者能够在交流的过程中发泄内心的负面情绪,也能够使患者感受到家人的温暖和关爱,帮助患者改善负面的情绪。在患者疼痛时,护理人员可以指导患者进行皮肤刺激止痛,对疼痛的部位进行按摩或者冰敷来缓解疼痛。

1.3 观察指标

将两组恶性肿瘤临终患者疼痛缓解的情况、生存质量和心理状态以及对护理工作的满意度情况进行对比和分析。生存质量主要采用 EORTC 生命质量测定量表对患者的生存质量进行评估,包括患者躯体功能的恢复、角色功能恢复、情绪的功能恢复以及认知的功能、社会功能、生活质量、物理症状和经济困难的情况,分值越高则代表患者的生存质量越好,而物理症状和经济困难两个情况分值越低,则代表患者的生存质量越好;心理状态主要采用抑郁自评量表和焦虑自评量表对患者进行评估,当患者的评分大于 50 分时,则表示患者存在抑郁和焦虑等不良的心理状态,评分越高则表示患者的负性心理越严重;患者对护理工作的满意度主要采取自制的调查问卷进行评估。恶性肿瘤临终患者疼痛的缓解情况包括完全缓解、基本缓解好转和无效,完全缓解是指患者的疼痛

以及不适的症状完全消失;基本缓解是指患者的疼痛情况以及不适的情况正在缓解,并且趋于完全缓解;好转是指恶性肿瘤临终患者的疼痛情况以及不适情况,有 20% 的好转现象;无效是指患者的疼痛情况以及不适,都没有任何改善的意向。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用 (n/%) 来表示,用  $\chi^2$  进行检验,计量资料用标准差  $\pm$  来表示,用 t 进行检验,当  $p < 0.05$  时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛缓解的对比情况

采用人文关怀和疼痛护理措施进行护理的实验组恶性肿瘤临终患者疼痛缓解情况优于采用常规护理的对照组恶性肿瘤临终患者,且两组患者疼痛缓解情况对比后产生的差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ) 见表 1

表 1: 两组患者疼痛缓解的对比情况

组别	例数	完全缓解	基本缓解	好转	无效	总缓解率
实验组	43	9 (20.9%)	14 (32.6%)	17 (39.5%)	3 (7.0%)	40 (93.0%)
对照组	43	6 (14.0%)	11 (25.6%)	15 (34.9%)	11 (25.6%)	32 (74.4%)
$\chi^2$						5.460
p						<0.05

2.2 两组患者护理前后生存质量的对比情况

在两组恶性肿瘤临终患者护理前,两组患者生存质量对比不具有统计学意义 ( $p > 0.05$ ),而两组患者在护理后,实验组患者生存质量的评分情况优于对照组的患者,且两组患

者生存质量对比产生的差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ),但是两组物理症状以及经济困难的评分情况对比没有明显的差异 ( $p > 0.05$ ) 见表 2

表 2: 两组患者护理前后生存质量的对比情况

组别	例数	躯体功能		角色功能		情绪功能		认知功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	5.13±1.34	14.30±2.71	2.29±1.06	6.94±1.85	4.65±1.80	11.39±3.20	2.20±0.96	6.95±1.47
对照组	43	5.18±1.29	9.16±2.25	2.31±1.14	4.52±1.73	4.61±1.87	8.13±2.91	2.16±1.02	4.82±1.34
t		0.176	9.569	0.184	6.265	0.101	4.942	0.187	7.022
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

  

组别	例数	社会功能		生活质量		物理症状		经济困难	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	2.01±0.93	7.04±1.82	2.31±1.04	7.31±0.65	31.90±5.26	30.84±5.37	2.79±0.80	2.70±0.71
对照组	43	1.96±0.91	4.98±1.56	2.27±1.00	5.06±1.24	32.03±5.40	31.05±5.29	2.83±0.76	2.74±0.79
t		0.252	5.635	0.182	10.539	0.113	0.183	0.238	0.247
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.3 两组患者护理前后心理状态的对比情况

两组患者护理前心理状态的评分情况对比不具有统计学意义 ( $p > 0.05$ ),而护理后,采用人文关怀和疼痛护理的实验组恶性肿瘤临终患者心理状态的评分情况优于采用常规护理的对照组恶性肿瘤临终的患者,且两组患者心理状态的评分对比后产生的差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ) 见表 3

表 3: 两组患者护理前后心理状态的对比情况

组别	例数	SDS 评分 护理前	SDS 评分 护理后	SAS 评分 护理前	SAS 评分 护理后
实验组	43	54.3±4.9	46.9±3.7	55.8±4.3	47.2±3.4
对照组	43	54.9±5.2	51.2±4.5	56.0±4.6	50.8±4.0
t		0.551	4.840	0.208	4.497
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组患者护理满意度的对比情况

采用人文关怀和疼痛护理的实验组恶性肿瘤临终患者对护理工作的满意度情况优于采用常规护理的对照组恶性肿瘤临

终患者,且两组患者护理满意度对比后产生的差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ) 见表 4

表 4: 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
实验组	43	15 (34.9%)	26 (60.5%)	2 (4.7%)	41 (95.3%)
对照组	43	10 (23.3%)	20 (46.5%)	13 (30.2%)	30 (69.8%)
$\chi^2$					9.771
P					<0.05

3 讨论

对于恶性肿瘤临终的患者来说,患者不仅需要面临疾病对机体带来的疼痛情况,还需要面临经济上的欠缺以及强大的心理压力等多方面的问题。目前在临床上为了能够有效的缓解恶性肿瘤临终患者身体疼痛情况以及患者的不适感,提高患者的生活质量,所以有效的护理措施对恶性肿瘤临终患者来说是非常必要的。因为有效的护理措施对于临终的恶性肿瘤患者来说,可以提高患者的生存质量,改善患者不良的心

理情绪,并且也能够给予患者尊严和希望,提高患者在最后生命阶段的舒适度。本文通过对恶性肿瘤临终患者采用人文关怀和疼痛护理措施进行护理,护理后患者的躯体功能、角色功能、认知功能、社会的功能以及情绪功能和生活质量的都明显的优于常规护理的对照组患者,并且采用人文关怀和疼痛护理的实验组患者疼痛的缓解情况以及患者心理状态的改善和患者对护理工作的满意度情况都明显的高于常规护理的对照组患者,这说明人文关怀和疼痛护理对于恶性肿瘤的临床患者来说,具有非常重要的作用。其中人文关怀护理不仅能够缓解患者的疼痛状况,同时还能够改善患者的生活质量,消除患者不良的心理状态,提高患者对护理工作的满意度。此外,人文关怀以及疼痛护理还能够减轻家属对患者的照顾,降低患者和家属内心上的压力,帮助患者减轻疼痛,并改善患者身心的情况。

综上所述,本文对恶性肿瘤临终患者采用人文关怀和疼痛护理措施进行护理,能够有效的提高患者的生存质量,改善

患者不良的心理状态,同时也能够缓解患者的疼痛情况,提高患者的护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 高辉, 欧阳晓晖, 苏秀兰. 生物活性肽抗肿瘤机制研究进展 [J]. 医学研究杂志, 2021, 48(3):5-8.  
 [2] 王亚君, 古丽努尔·哈力肯. 生命伦理教育在乳腺癌末期患者以及家属中应用 [J]. 特别健康, 2021, (19):246.  
 [3] 关宁. 临终护理在恶性肿瘤患者中的应用研究进展 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 21(20):232-234.  
 [4] 姚洪芳, 顾菊凤, 蒯丽娜, 等. 人文关怀护理对临终癌症患者疼痛情况及不良情绪状况的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 1(11):146-147.  
 [5] 樊彩花. 人性化护理干预应用于恶性肿瘤患者临终生活质量改善的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2021, 27(19):221-222.  
 [6] 许婧钰, 董凤齐. 临终癌症患者家属对护理服务需求的质性研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 24(2):152-155.

(上接第 147 页)

相关研究显示<sup>[4]</sup>, 脊髓损伤是脊柱骨折的常见并发症, 严重的情况下, 就会造成残疾。患者治疗期间, 因缺乏疾病认知、自身情绪因素等, 会出现心理状态不良的情况, 影响配合治疗的依从性, 易影响疗效, 需要引起临床重视。

人文关怀护理是一种以患者为本, 予以真诚关怀和照护的模式<sup>[5]</sup>。结果显示, 做好人文关怀护理 1 周后, 护理满意度更高 ( $p < 0.05$ ); SAS、SDS 评分更低 ( $p < 0.05$ )。证明, 人文关怀护理方案用于脊柱脊髓损伤患者, 用于脊柱脊髓损伤患者, 尤其是在改善心理状态体现出更深的影响价值, 能够让患者更满意。这主要是因为, 予以健康教育护理, 患者能够坦然接受病情相关状况, 从而配合治疗。予以心理护理, 帮助患者舒缓负面情绪, 确保治疗顺利治疗。予以病情人文关怀护理, 加快病情好转, 让患者更满意<sup>[6]</sup>。

综上所述, 将人文关怀护理方案, 用于脊柱脊髓损伤患者, 在改善心理状态方面具有更深影响, 能够让患者更满意。

参考文献

[1] 邓树红. 康复护理对脊柱骨折伴脊髓损伤的应用价值及满意度分析 [J]. 安徽医学, 2022, 21(05):69-70.  
 [2] 李邱雪, 刘维维, 段蓓蓓, 梁玉焕. 颈髓损伤患者围手术期加速康复护理质量指标体系的构建 [J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(28):3889-3894.  
 [3] 窦玲云, 杨伟欣, 刘伟, 窦秀云, 魏洁, 张莉. 精准护理路径在脊髓损伤患者围手术期中的应用 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(12):1485-1489.  
 [4] 沈英飞, 朱敏, 王杰超, 陈晓霞. 医护患互动会对脊髓损伤患者负性情绪及护理依从性的影响 [J]. 现代实用医学, 2019, 31(02):272-273+280.  
 [5] 韩香平, 何磊. 人文护理干预对脊髓损伤患者心理状态和生存质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(06):167.  
 [6] 黄海萍. 人文关怀在颈髓损伤后并发抑郁患者康复护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(39):104-105.

(上接第 148 页)

影响研究 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(14):2239-2240.

[3] 刘亚宏. 优质护理在脊柱骨折内固定术中的护理效果及并发症发生情况研究 [J]. 饮食保健, 2019, 6(35):98-99.

[4] 姚美莲. 创伤性骨折患者在优质护理服务模式下的术后康复效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(29):125.

[5] 方华蕾. 优质护理服务模式对骨折病人骨折愈合及功

能恢复影响的疗效评价 [J]. 健康女性, 2021(38):167.

[6] 曲鲁青. 优质护理在脊柱外科骨折病人护理中的临床应用 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(8):110.

[7] 王颖. 优质护理服务在脊柱外科骨折病人围手术期心理护理中的应用分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(32):142.

[8] 张青. 优质护理应用于脊柱外科骨折病人护理中的临床应用效果观察 [J]. 健康女性, 2021(12):234.

(上接第 149 页)

康复时间, 也可预防并发症的痴线。对于快速康复而言, 其影响因素较多, 可归纳总结为创伤应激、疼痛、心理、饮食等方面。本研究术前开展了健康教育, 并服用葡萄糖, 可有效预防低血糖、脱水等症状的出现; 术中対体温与输液量进行控制, 用心关爱; 术后有效镇痛, 鼓励尽早锻炼与排便, 有助于术后恢复, 缩短术后住院时间。快速康复外科主张早期进食与锻炼, 满足患者营养所需, 加快肠道功能的恢复, 避免损伤肺功能, 避免静脉血栓的出现, 避免出现肺部及凝血系统并发症, 加快康复。

参考文献

[1] 马莉. 中西医结合加速康复外科理念在肛瘘患者围术期的应用效果 [J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2021, 37(04): 44-46.  
 [2] 叶敏. FTS 在复杂肛瘘患者围手术期护理的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(19): 153-155.  
 [3] 潘红, 李茜楠, 张旭. 71 例复杂肛瘘围手术期加速康复外科理念的应用研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54): 55.  
 [4] 吕惠娟, 林丽虹, 庄云娥, 曾文燕. 加速康复外科理念在复杂肛瘘患者围手术期护理的应用效果 [J]. 中国临床护理, 2019, 11(01): 39-41+45.