

人文关怀在恶性肿瘤护理中的效果评价

高闪闪

淮安市淮安医院肿瘤内科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果。方法 选取 2022 年 2 月 -2023 年 5 月本院 76 例恶性肿瘤患者，随机分为对照组（常规护理干预）与观察组（人文关怀干预），比较干预效果。结果 观察组干预后 SDS 及 SAS 评分比对照组低，而生活质量评分比对照组高（ $P<0.05$ ）。结论 人文关怀在恶性肿瘤患者护理中应用效果明显，不仅可以改善患者负面情绪，且有助于生活质量提升。

〔关键词〕恶性肿瘤；人文关怀

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）12-149-02

近年，恶性肿瘤患者越来越多，发病率表现为增加趋势，给患者及其家属身心健康造成了严重影响^[1]。恶性肿瘤患者临床护理期间，不仅需要专业医疗技术，临床上也越来越重视人文关怀。人文关怀更加注重的是对患者关爱、尊重及关注等，目的是改善患者心理健康及生活质量^[2]。但是当前人文关怀在恶性肿瘤护理中的研究相对有限。基于此，本文针对人文关怀在恶性肿瘤患者护理中的应用效果进行分析，详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2022 年 2 月 -2023 年 5 月本院 76 例恶性肿瘤患者，随机分组，各 38 例；对照组：20 例男，18 例女；年龄：32-76 岁，均值（ 57.46 ± 5.62 ）岁；观察组：21 例男，17 例女；年龄：30-75 岁，均值（ 57.52 ± 5.47 ）岁；两组一般资料差异较小（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理干预：严密监测病情变化，严格遵医嘱用药，了解患者日常饮食及生活习惯，并进行健康指导等。

1.2.2 观察组

人文关怀护理干预：（1）舒适干预。带领患者熟悉医院环境、生活设施及医护人员等，尽量将其陌生感消除。根据患者要求调节病房温湿度、光线等，及时开窗通风，保证室内空气新鲜；定期清洁、消毒病房，同时了解患者个人喜好及兴趣等，比如放置绿植、摆放书籍等。（2）心理干预。大多数恶性肿瘤伴有较大的心理压力，为此需多与患者交流、沟通，综合评估其心理状态，确定心理压力来源，根据具体因素进行疏导。部分患者患病后，并不能接受现状，认为自身患有

绝症，会对家人造成影响，伴有食欲降低、失眠及恐慌等症状。因此应加强对患者精神状态的观察，采取亲切、友好的态度与患者交流，多关心、安抚患者。此外，告诉患者癌症并不一定都是绝症，采取针对性治疗有助于患者预后改善。介绍取得显著治疗效果的案例，提升治疗自信心。除此之外，告知家属多关心患者，对于患者提出的问题尽量满足。（3）语言沟通及动作。给予患者护理服务期间，采取合适语言及动作，多关怀患者，予以温度。在与患者交流时，采用激励性语言，尤其是病情改善后，立即告知患者，提升自信心。在与患者交流时，时刻保持温和、友好的态度，尤其是部分存在听力障碍的老年患者，护理人员应具备耐心，以便其感受到医护人员的重视，改善紧张护患关系。（4）个性化护理。临床护理期间，根据护理方案与患者及其家属交流，耐心讲解治疗流程、护理内容和注意事项等，尊重、理解患者，根据患者意见进一步优化护理内容。除此之外，对患者真是需求及感受等进行询问，若条件允许尽可能满足。

1.3 观察指标

观察心理状态评分和生活质量评分。

1.4 统计学方法

采取统计学软件 SPSS20.0 分析研究数据，（ $\bar{x}\pm s$ ）表示计量资料（ t 检验），率（%）表示计数资料（ χ^2 检验）；两组比较，差异明显（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 心理状态评分

两组干预前 SDS 及 SAS 评分差异较小（ $P>0.05$ ）；干预后，观察组更低（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组心理状态评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

分组	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	38	68.56 $\pm$ 5.16	57.62 $\pm$ 6.18	70.26 $\pm$ 5.69	56.95 $\pm$ 7.16
观察组	38	68.71 $\pm$ 5.23	45.26 $\pm$ 5.83	70.58 $\pm$ 6.15	46.31 $\pm$ 6.95
t		0.126	8.968	0.235	6.573
P		0.900	0.000	0.815	0.000

2.2 生活质量评分

与对照组比较，观察组生活质量评分更高（ $P<0.05$ ），见表 2。

3 讨论

大部分人认为癌症是不治之症，因此无论是患者，还是患者家属，面对恶性肿瘤是，极易伴有较大的心理压力，且伴有负面情绪。据有关资料显示，恶性肿瘤患者中，30% 左右伴有食欲降低、抑郁、失眠及焦虑等症状，认为恶性肿瘤是

不治之症, 极易出现悲观情况, 而且部分患者认为该病的发生对拖累疾病, 成为家人的累赘, 进而不愿意配合治疗, 治疗依从性较差^[3]。同时临床治疗过程中, 生活质量明显降低, 进而影响到临床治疗。因此应加强对护理工作的关注, 采取“以人为本”的护理理念, 在护理工作中融入该理念, 在关注患者病情变化的重视, 加强对其心理状态及生活需求的重视, 提升其治疗自信心。

结果显示, 观察组干预后 SDS 及 SAS 评分比对照组, 而生活质量评分较对照组高, 由此可见, 人文关怀的应用能够改善患者负面情绪, 提升其生活质量, 原因如下: 人文关怀采取各种各样的护理对策, 尽可能提供一个舒适、干净的治疗环境, 根据患者提出的需求尽量满足, 利用介绍成功案例、健康宣教等方法, 提升治疗自信心^[4]。

表 2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	物质生活	社会功能	躯体功能	心理健康
对照组	38	56.38±7.14	52.69±8.14	49.68±8.14	55.26±8.15
观察组	38	63.29±6.85	62.18±7.63	62.23±7.98	64.28±7.13
t		4.305	5.243	6.787	5.135
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 147 页)

2.2 两组患者对护理工作满意度对比

观察组患者对护理的满意度达到 94.12% (80/85), 对照组患者对护理的满意度达到 86.67% (78/90)。见表 3。

表 3 两组患者对护理工作满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	85	52	28	5	80 (94.12%)*
对照组	90	45	33	12	78 (86.67%)

* 与对照组比较 $P < 0.05$

3 讨论

急诊科是医院重要科室, 收治的多数患者病情、预后难以预料, 加上患者及其家属受到情绪、认知等客观因素的影响, 使得急诊护理成为了高风险、高难度的工作。更需要护理人员具备高度责任心与严谨的工作态度, 以此优化整个护理流程, 减少护患纠纷的发生^[4]。

我院急诊科自实施护理改革以来, 调查以往护理失误相关因素, 问询患者诉求、感受, 加以分析, 总结护理工作中需要注意的问题, 对护理细节加以优化^[5]。研究结果显示, 观察组患者对护理的满意度达到 94.12% (80/85), 对照组患

者对护理的满意度达到 86.67% (78/90)。实施护理新理念管理后, 护理人员的护理态度、能力评分均得到有效的提高, 明显高于实施前, 比较差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

[参考文献]

- [1] 赵婵, 焦妙蕊, 杨金蕊, 刘艳丽, 帖心, 张俊丽. 临床心灵关怀护理在恶性肿瘤放疗患者中的应用效果 [J]. 中国民族医学, 2023, 35(6):160-162.
- [2] 陈榕. 人文关怀结合姑息护理对晚期癌症患者幸福感的影响 [J]. 中外医疗, 2023, 42(2):185-188.
- [3] 王鹏. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用及对生活质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2023, 41(1):133-136.
- [4] 王志林, 代东方. 全程人文关怀护理在晚期妇科恶性肿瘤化疗患者中的应用价值 [J]. 肿瘤基础与临床, 2022, 35(5):441-443.

说明护理新理念在急诊科管理工作中的应用效果较好, 首先护理人员的护理质量得到显著的提高, 继而患者对护理满意度也大大提高, 降低纠纷事件的发生; 重视急诊护理工作中应注意的问题, 对急诊护理工作加以优化, 能够提升护理质量, 使医院医疗质量得到充分认可。

[参考文献]

- [1] 施华. 急诊工作中的护理风险评估与防范进展 [J]. 上海护理, 2021, 2(11):59-63.
- [2] 潘红英, 桂蒙, 孙蒋会, 等. 急诊护理人员工作场所暴力的应对策略 [J]. 中华护理杂志, 2021, 46(5):445-447.
- [3] 郭莉, 张雪媛, 赵莹. 针对不同类型患者的护患沟通技巧分析 [J]. 实用护理杂志, 2023, 27(9):35-36.
- [4] 赵荣, 王丽珍. 护理质量管理应用于危重症患者的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 28(18):83-84.
- [5] 杨志萍. 手术室优质护理服务的开展与体会 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 18(6):96-97.

(上接第 148 页)

3 讨论

护理安全是指在护理过程中, 患者得到细致、精心的护理, 帮助患者恢复, 同时, 保证患者不受到身体或精神上的二次创伤^[3]。要达到这一要求, 就需要护理人员在护理过程中严格按照规章制度操作, 避免发生失误, 引发医患纠纷。相对一般护理来说, 眼科护理又存在一定特殊性, 由于患者大多存在视觉障碍, 眼科护理要求护理人员更加精心且仔细, 在完成护理工作的同时照顾患者情绪的变化, 帮助患者战胜心理负面情绪, 完成治疗^[4]。本文研究数据显示, 加入护理安全管理后, 试验组患者的满意度远高于对照组, 说明试验组的护理安全管理是有成效的, 能够改善患者治疗效果, 减

轻患者痛苦, 帮助患者舒缓精神压力, 达到较好的预后效果, 因此, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 葛芸. 护理安全在眼科护理管理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2022, 8(19):238-239.
- [2] 杨丽芳. 护理安全在眼科护理管理中的应用体会 [J]. 大家健康, 2023, 12(1):315.
- [3] 赵素清. 浅议在护理管理中如何应用人性化管理 [J]. 中国实用医药, 2023(2):19-21.
- [4] 罗丹. 护理安全在眼科护理管理中的应用探讨 [J]. 中外医疗, 2023, 32(25):155, 157.