

# 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析

杨永健

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究在恶性肿瘤护理中运用人文关怀的临床价值。方法：选取在2019年1月至2021年1月本院收治的80例恶性肿瘤患者，随机分为观察组（人文关怀护理）和对照组（常规护理）各40人。结果：相比于对照组，观察组护理满意度（95.0%）较高，消化系统症状发生率（7.5%）较低（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组VAS、VRS、PPI较低，生活质量评分较高（ $P < 0.05$ ）；观察组觉醒次数、入睡时间及睡眠质量评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在恶性肿瘤护理中运用人文关怀可以获得更为理想的干预效果。

**【关键词】**：人文关怀；恶性肿瘤；护理效果

近年来，恶性肿瘤的发病率明显增高，它不仅影响患者的身体健康，还会加重患者的心理负担。同时，由于恶性肿瘤存在严重的病情状况，患者多存在剧烈的疼痛症状，所以会降低其治疗依从性，影响疾病的治疗<sup>[1]</sup>。因此，本文主要探究在恶性肿瘤护理中运用人文关怀的临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2019年1月至2021年1月本院收治的80例恶性肿瘤患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男26例、女14例，平均年龄（ $68.32 \pm 8.84$ ）岁；对照组男23例、女17例，平均年龄（ $67.21 \pm 8.01$ ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组人文关怀护理干预：第一，心理干预。由于长时间遭受病痛的折磨，所以大部分恶性肿瘤患者会存在严重的心理负担，所以护理人员应当重视对患者的心理干预。将肿瘤的相关知识告知患者，使其心中有数，进而提高其配合度，改善其不良情绪，提高治疗效果。第二，饮食干预。大部分患者会有营养不良情况存在，对患者的护理质量产生严重影响，所以护理人员需要对患者进行饮食指导，将针对性的饮食方案制定出来，注意清淡饮食，少食多餐。第三，疼痛干预。大部分恶性肿瘤患者都会有剧烈的疼痛反应出现，甚者会对患者的生活质量和睡眠状况产生影响，若缓解不及时，将会使患者内心的恐惧感加剧，对其疾病的恢复和治疗产生影响。因此，护理人员需要对患者的疼痛程度进行准确评估，针对疼痛较轻的患者，可以将缓解疼痛的方法告知患者，例如通过听音乐转移注意力等；若患者存在较为严重的疼痛症状，则需要遵照医嘱给予患者镇痛药物治疗。

### 1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）消化系统症状发生率；（3）运用VAS、VRS、PPI评分<sup>[2]</sup>评定疼痛症状；（4）生活质量，得分越高生活质量越好；（5）运用PSQI评分标准<sup>[3]</sup>评定睡眠质量。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ $\chi^2$ ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95.0%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75.0%(30/40)
$\chi^2$					13.651
P					<0.05

### 2.2 消化系统症状发生率

观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 消化系统症状[n(%)]

组别	例数	恶心	呕吐	上腹部疼痛	总发生率
观察组	40	2	1	0	7.5%(3/40)
对照组	40	3	4	3	25.0%(10/40)
$\chi^2$					16.305
P					<0.05

### 2.3 VAS、VRS、PPI 评分

干预后，观察组均低于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 3。

表 3 VAS、VRS、PPI 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P
VAS 评分	干预前	6.22 ± 1.26	6.28 ± 1.20	2.584	>0.05
	干预后	4.14 ± 1.37	5.47 ± 1.39	11.296	<0.05
VRS 评分	干预前	34.41 ± 1.25	33.96 ± 1.57	1.141	>0.05
	干预后	24.36 ± 1.41	26.47 ± 1.21	12.474	<0.05
PPI 评分	干预前	4.49 ± 0.21	4.45 ± 0.35	2.562	>0.05
	干预后	2.21 ± 0.14	3.57 ± 0.29	12.741	<0.05

### 2.4 生活质量

观察组干预后均高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 4。

表 4 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	干预前		干预后	
	观察组	对照组	观察组	对照组
生理功能	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	85.65 ± 12.94 <sup>#</sup>	73.75 ± 13.82 <sup>#</sup>
	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	86.64 ± 11.25 <sup>#</sup>	70.11 ± 12.32 <sup>#</sup>
活力	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	88.65 ± 11.28 <sup>#</sup>	74.81 ± 10.85 <sup>#</sup>
	61.71 ± 13.24	63.15 ± 12.95	87.37 ± 11.62 <sup>#</sup>	75.71 ± 11.55 <sup>#</sup>
社会功能	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	85.28 ± 11.94 <sup>#</sup>	76.31 ± 13.88 <sup>#</sup>
	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	88.23 ± 11.77 <sup>#</sup>	75.82 ± 10.37 <sup>#</sup>
情感职能				
精神健康				
总体健康				

### 参考文献:

- [1] 邢媛媛.人文关怀在恶性肿瘤病人护理中实施价值[J].特别健康,2021(14):274-275.
- [2] 满灿菊.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J].糖尿病天地,2021,18(2):274.
- [3] 曾晓玲.人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中的效果探讨[J].科学养生,2021,24(1):236.
- [4] 任丹丹.恶性肿瘤患者护理运用人文关怀研究[J].家有孕宝,2021,3(6):150.
- [5] 冯煜琳,王丽萍,何芙蓉.人文关怀措施在恶性肿瘤护理中应用探讨[J].养生保健指南,2021(35):1-2.
- [6] 杨舒.人文关怀护理在恶性肿瘤患者放疗中临床应用效果观察[J].饮食保健,2021(6):184.
- [7] 顾素玲,毛鸿琴,张彩侠.探讨人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理的效果[J].母婴世界,2021(10):194.

注：与干预前相比， $\#P<0.05$ ；干预后，与对照组相比， $*P<0.05$

### 2.5 睡眠质量

观察组均低于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 5。

表 5 睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	觉醒次数 (次)	入睡时间 (h)	睡眠质量评分 (分)
观察组	40	1.21 ± 0.37	0.29 ± 0.16	3.29 ± 1.40
对照组	40	3.60 ± 1.85	1.61 ± 0.31	6.37 ± 1.25
t		12.524	15.011	10.695
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

由于恶性肿瘤的致死率较高，且经受着疼痛的折磨，所以较易导致患者出现各种不良情绪，降低其治疗依从性和配合度，使其丧失治疗的信心，进而无法保证顺利开展治疗工作。因此，为避免上述情况发生，需要为患者提供系统、科学的护理干预<sup>[4-5]</sup>。

对于癌症患者来说，对其实施人文关怀有利于病情恢复，提升其生活质量。在新型的护理模式中，人文关怀在临床中具有十分广泛的应用，它坚持以人为本的理念，可以将满意的护理服务提供给患者，增强患者的治疗信心，促进其治疗依从性有效提高<sup>[6-7]</sup>。本文通过探究在恶性肿瘤护理中运用人文关怀的临床价值，结果显示，在护理满意度、消化系统症状、疼痛症状、生活质量改善及睡眠质量方面，观察组均优于对照组 ( $P<0.05$ )。本次研究主要从心理干预、饮食指导及疼痛干预等方面入手，使患者获得精神和情感的支持，激发其求生欲，提高治疗效果。

综上所述，在恶性肿瘤护理中运用人文关怀，能够提高护理满意度，降低消化系统症状的发生，减轻其疼痛症状，使其生活质量、睡眠质量得到明显改善。