

# 人文关怀在原发性肝癌患者护理中的应用效果研究

沈洁

(中国人民解放军中部战区总医院 内科)

**摘要:**目的 论原发性肝癌患者以人文关怀的效果。方法 取 2020 年 9 月-2021 年 9 月我院原发性肝癌患者患者 80 例, 随机划成: 对照、观察两组(各 40 例)。对照组常规护理, 观察组增加人文关怀, 比较两组护理效果。结果 观察组 SAS、SDS 分数低于对照组、满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 人文关怀下, 可缓解原发肝癌患者的负面情绪, 并能使其获得更好的护理体验, 值得肯定。

**关键词:** 人文关怀; 原发性肝癌患者; 负面情绪; 满意度

原发性肝癌属恶性肿瘤之一, 发病率、死亡率均较高, 对患者而言无疑是一种巨大伤害<sup>[1]</sup>。该疾病在初期阶段并不会出现明显的症状反应, 但在不适感严重, 就医诊断时, 病情已至严重阶段, 治疗难度大, 痛苦感也较强, 患者内心极度负面, 甚至还会萌生弃疗和轻生念头<sup>[2]</sup>。不过, 有研究发现, 经有效的干预后, 原发性肝癌患者的负面情绪将得到有效疏导, 对其生存信念也有提升效果, 意义斐然。鉴于此, 本文将从护理方面出发, 并选择人文关怀进行研究。现论述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取 2020 年 9 月-2021 年 9 月我院原发性肝癌患者患者 80 例, 随机划成: 对照、观察两组。组间资料对比后, 见:  $P > 0.05$ , 符合研究实施标准。具体如表 1:

表 1 两组信息比较 ( $n, \bar{x} \pm s$ )

组别	例数	女性	男性	年龄范围 (y)	平均年龄 (y)
对照组	40	16	24	36-75	55.23 ± 2.54
观察组	40	17	23	36-76	55.96 ± 2.84
$\chi^2/t$		0.052	-	-	1.212
P		0.820	-	-	0.489

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组常规护理。即治疗指导、用药指导、病情观察等。

#### 1.2.2 观察组

观察组增加人文关怀。具体如下: ①入院关怀: 入院时, 以亲切、热情的态度接待患者, 并主动慰问患者是否有特殊需求, 然后了解患者具体情况, 结合实际所需进行病房的安排, 并主动介绍住院环境、设施和相关的医护人员, 缓解患者心中的陌生和恐惧感。②健康教育: 耐心阐述原发性肝癌的知识, 并讲述相关的治疗方案, 让患者有正确的心态看待它; 教育期间, 还可叮嘱患者养成良好的生活方式, 保持饮食健康、规律, 延长生存周期。③心理关怀: 护理人员应始终保持亲切、耐心的态度, 并主动与患者交谈, 或鼓励患者讲述内心感受, 护理人员充当倾听者和疏导者; 同时, 为患者讲述我院医疗技术的先进行, 并举例讲述过往同类案例, 建立患者康复信心, 使其有可观的治疗心态; 另外, 还可结合注意力转移法, 通过看电视、聊兴趣、听音乐等方式, 将患者的疾病注意转移至其他开心的方面来, 减少负面情绪干扰; 此外, 还应积极联系家属, 鼓励家属做好陪护与心理支持工作, 最大化的满足患者需求, 让其有良好的心理状态。④放松练习: 当患者因疾病影响无法入睡时, 则可为其播放舒缓的音乐, 并指导患者有效放松身体, 以平卧姿势闭目深呼吸, 将注意力集中在呼吸方面, 感受呼气, 吸气带来的舒适感; 另外, 还可在睡前指导患者泡热水脚, 加速足部血液缓解, 帮助患者更快进入睡眠状态。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组负面情绪。包括焦虑 (SAS 量表)、抑郁 (SDS 量表) 两项典型情绪, 量表测评, 分数高, 则情绪严重。

(2) 观察两组满意度。设置问卷调查, 将结果分为非常/一般/不满意三种, 计算最终获得的满意度 (非常+一般)。

### 1.4 统计学检测

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )

与计数资料 (%), 分别应用  $t$ 、 $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组负面情绪

观察组 SAS、SDS 分数低于对照组 ( $P < 0.05$ )。如表 2:

表 2 两组负面情绪 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
对照组	40	46.25 ± 5.69	42.85 ± 5.32
观察组	40	32.15 ± 2.11	30.25 ± 2.06
$t$		14.695	13.969
P		0.000	0.000

### 2.2 两组满意度

观察组满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。如表 3:

表 3 两组满意度 [ $n$  (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	40	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	20 (50.00)	20 (50.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
$\chi^2$					8.889
P					0.003

## 3 讨论

原发性肝癌对患者健康的影响极为严重, 目前, 在各种饮食、生活方式的变化下, 患此疾病的人数也呈现着攀升趋势, 因此, 必须做好该疾病的治疗, 并采取有效的干预方式<sup>[3]</sup>。现阶段, 临床将该病分成了: 肝细胞癌、肝内胆管细胞癌两种类型, 但每一类型对患者健康的影响均十分巨大。针对早期患者, 临床可通过手术方式将恶性肿瘤细胞切除, 但手术操作的难度较大, 侵犯性也较为严重, 术后出现的并发症也较多, 不利于预后。但近年有研究发现, 在有效的诊治期间, 若再配合良好的护理干预, 那么原发性肝癌患者的治疗效果将得到明显提升, 同时也能有效缓解患者心中存在的负面情绪, 有着诸多的应用价值<sup>[4]</sup>。

不过, 常规护理的内容十分简单, 且被动性较强, 尤其是对患者心理层面的关注度不高, 难以得到理想的护理效果。而人文关怀则有所不同, 该护理十分注重对患者心理状况的把握, 并倡导人文精神, 将患者作为护理中心, 护理内容更全面, 应用价值也更高。本研究中, 观察组的 (原发性肝癌) 患者便使用的该护理, 相较于对照组 (常规护理), 观察组的焦虑、抑郁情绪更少, 满意度更高, 说明人文关怀下的干预作用更显著, 且受到了患者的重视与肯定。

综上所述, 对于原发性肝癌患者来说, 人文关怀干预至关重要, 既能缓解其负面情绪, 同时也能提升护理感受, 价值可观。

### 参考文献

- [1] 陈琳. 人文关怀护理在原发性肝癌患者中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9 (27): 170-171.
- [2] 谷今墨, 付红莉. 探讨人文关怀在原发性肝癌患者护理中的应用与效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (15): 267-268.
- [3] 林计霞, 杨利兹. 疼痛评估及人文关怀在晚期原发性肝癌患者疼痛治疗中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39 (14): 2659-2661.
- [4] 王艳秋. 人文关怀护理在原发性肝癌患者围手术期护理中的应用效果[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (1): 67-69.