

# 人文关怀理念在晚期乳腺癌患者中的护理效果

吴楚妮

博鳌恒大国际医院 海南琼海 571442

**摘要:**目的 探讨人文关怀理念在晚期乳腺癌患者中的护理效果。方法 选 2019 年 6 月-2021 年 6 月我院收治的晚期乳腺癌患者 88 例,收集临床资料研究,依照护理方案的差异分为两组。对照组常规护理,研究组人文关怀理念干预。对比两组生命质量评分及负性情绪评分。结果 研究组各项生命质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ );研究组 SAS、SDS 评分均比对照组低 ( $P < 0.05$ )。结论 对晚期乳腺癌患者实施人文关怀理念干预,可提升患者生命质量,改善其负性情绪,值得应用。

**关键词:**人文关怀理念;晚期乳腺癌;护理效果

伴随社会的发展,人们的生活也在逐渐增大,乳腺癌作为临床较为常见的恶性肿瘤疾病,其发生率也在逐年升高,且其发病呈年轻化趋势,严重威胁患者的生命健康安全<sup>[1]</sup>。对多数患者来说,当自身知晓处在癌症晚期时,心理行为会明显改变,不但要遭受疾病摧残,同时心理与精神上也要遭受创伤。患者往往会出现严重的负性情绪,希望水平极低,所以对患者实施有效的护理干预尤为关键。因而本研究考虑对患者予以人文关怀干预,以期改善患者心理状态,减轻痛苦,使其平静、安详的度过生存期,对此,本文进行以下探究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选 2019 年 6 月-2021 年 6 月我院收治的晚期乳腺癌患者 88 例,收集临床资料依照护理方案的差异分为两组。对照组患者 44 例,均女性,年龄 39-58 岁,平均  $(48.5 \pm 1.4)$  岁。研究组患者 44 例,均女性患者,年龄 38-59 岁,平均  $(48.6 \pm 1.3)$  岁。本次研究中涉及患者的基础性资料均不存统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理,如提供,日常心理干预、外科护理等,留意患者病情并提供饮食指导,鼓励运动提升抵抗力,向患者及家属进行健康宣教等<sup>[2]</sup>。

1.2.2 研究组在对照组基础上辅以人文关怀理念干预,方法:(1)评估患者身体状况,了解病情发展及需求,进行针对性干预。增加并发寻访次数,不定时至病床查看患者情况并完善细节。耐心解答患者疑问。护理操作中先做好相关

介绍,动作轻柔,增强患者的被关怀与尊重感;(2)多与患者交流,鼓励家属多向患者鼓励、安慰,提升患者治疗的勇气,使其感到关爱与温暖。帮助患者提升心里素质,尽量缓解负面情绪,引导患者调整心态,积极面对疾病,引导患者遵医嘱配合治疗,提高其依从性;(3)依据病情制定镇痛方案,缓解其疼痛;(4)尊重患者隐私权、知情权以及自主权。护理人员及时与患者交流,尊重其自主权利;(6)患者会因病痛折磨环境产生较高的敏感性,要提供更舒适的病房。确保病房干净、整洁,室温适宜;(7)医护人员要掌握护理技能,具备人文关怀素质,在护理中自觉给与患者情感付出。并注重掌握心理学、伦理学及相关学科知识。护理中将专业技能、知识与人文关互融,使患者感受到关爱、尊重。

### 1.3 观察指标

对比生命质量,通过生命质量测评量表(QLICP-BR)评估。对比负性情绪评分,通过 SAS(焦虑自评量表)及 SDS(抑郁自评量表)评估。

### 1.4 统计学方法

将本研究涉及据用 SPSS18.0 分析,通过  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料,均值 t 检验,以配对 t 检验治疗前后的均值对比;假设检验标准: $P < 0.01$  及  $P < 0.05$  有显著差异,组间无显著差异用  $P > 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 生命质量评分对比

经护理研究组生命质量评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 生命质量评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能	症状副作用	总评分
对照组	44	50.95±1.07	22.95±1.34	41.52±1.02	35.48±1.27	152.95±1.14
研究组	44	56.11±1.22	26.12±1.32	45.69±2.04	37.17±1.47	164.01±1.39
T	/	12.302	13.0081	12.145	11.554	12.628
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 负性情绪评分对比

经护理研究组 SAS、SDS 评分均比对照组低 ( $P < 0.05$ ),

见表 2。

表 2 情绪评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		T	P	SDS		T	P
		干预前	干预后			干预前	干预后		

对照组	44	66.55±4.03	51.41±3.00	12.885	<0.05	58.97±2.40	37.11±2.07	12.582	<0.05
研究组	44	66.61±4.011	32.78±1.03	3.012	<0.05	58.95±2.44	21.48±1.06	13.199	<0.05
T	/	1.106	12.302	/	/	1.147	13.958	/	/
P	/	>0.05	<0.05	/	/	>0.05	<0.05	/	/

### 3 讨论

晚期乳腺癌患者不但要承受躯体病痛治疗副反应的折磨,还要遭受自我形象损害、余生短暂、家庭支持等方面心理压力,其对生活期望及情绪均处在低潮。既往临床对患者的护理多集中在控制躯体症状环节,往往忽略了情绪状态对患者病情控制、生命质量的影响。人文关怀理念体现在生物—心理—社会医学方面,在护理中应用人文关怀理念,可使患者切实感受被尊重、被关怀,此外还会使医护人员的价值得到最大限度的体现。本研究中通过对患者施以人文关怀理念干预,不仅体现出患者的关怀,更体系出对患者尊严、人格、价值、权利、需求等层面的支持,使患者感受身心愉悦,利于患者治疗依从性提升。可通过医护人员及家属的鼓励,使患者感受社会与家庭的支持,利于患者焦虑、失落情绪的缓解<sup>[3]</sup>。

本研究中,研究组各项生命质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ),表明人文关怀理念对提升患者生命质量,改善情绪的积极作用。使患者及家属能够对疾病知识有更深刻、具体的认知,此外还帮助患者以饱满的自信心取去治疗,并以乐观、积极的态度去生活。研究中,研究组 SAS、SDS 评分均比对照组低( $P < 0.05$ ),提示人文关怀理念利于患者负性情绪减少。此外通过改善病房环境、加强与患者交流等利于使患

者感受到被理解、支持与尊重。使患者人生末端的生存质量得以优化,符合人类对生命质量的要求,不单纯以延长患者生命而护理,而是为患者全面考虑,解决患者身心痛苦与压力<sup>[4]</sup>。

综上所述,对晚期乳腺癌患者实施人文关怀理念干预,可提升患者生命质量,改善负性情绪,值得应用。

### 参考文献

- [1]张凤萍,周立芝,董丽娜,等.乳腺癌术后患者性调节和身体意象状况及因素分析[J].现代预防医学,2019,46(12):4-4.
- [2]孙晓茹,杨茹.人文关怀对乳腺癌术后化疗患者癌因性疲劳的影响[J].检验医学与临床,2020,17(3):119-121.
- [3]Cui-Lian L I ,Shi-Mei H E ,Zhang S J ,etal. Application of humanistic care in enhancing self-care ability and reducing complications of patients with breast cancer during perioperative period[J].Nursing Practice and Research,2019,74(102):221-223.
- [4]李娟,郝旭燕,陈娟婷.人文关怀优质护理对围手术期乳腺癌患者自我护理能力的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(5):634-636.