

# 探讨人文关怀的护理模式在初发急性白血病化疗患者护理中的应用效果

解昕

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的：探讨人文关怀护理在初发急性白血病化疗患者护理中的应用效果。方法：本研究于2023年1月至2024年1月期间，对48例初发急性白血病化疗患者进行研究。患者随机分为观察组（实施人文关怀护理）和对照组（采用常规护理），各24例。比较两组焦虑、抑郁评分，生活质量评分，不良反应发生率及护理满意度。结果：与对照组相比，观察组护理后焦虑、抑郁评分更低，生活质量评分更高（ $P < 0.05$ ）；与对照组相比，观察组不良反应发生率更低，护理满意度更高（ $P < 0.05$ ）。结论：人文关怀护理模式在初发急性白血病化疗患者的护理中具有显著效果，能够有效减轻不良情绪，优化生活质量，减少不良反应，提高护理满意度。

**【关键词】**人文关怀护理；急性白血病；化疗；护理效果

To explore the application effect of humanistic care model in the care of patients undergoing chemotherapy for primary acute leukemia  
Xie Xin

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect of humanistic care in the care of patients undergoing chemotherapy for primary acute leukemia. Methods: This study included 48 primary acute leukemia chemotherapy patients between January 2023 and January 2024. Patients were randomly divided into observation group (humanistic care) and control group (usual care), 24 cases each. The two groups were compared with anxiety and depression scores, quality of life scores, incidence of adverse reactions and nursing satisfaction. Results: The observation group had lower anxiety and depression scores and higher quality of life scores ( $P < 0.05$ ); the observation group had lower incidence of adverse reactions and higher nursing satisfaction compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The humanistic care model has a significant effect in the nursing of patients with initial acute leukemia chemotherapy, which can effectively reduce bad emotions, optimize the quality of life, reduce adverse reactions and improve nursing satisfaction.

**[Key words]** humanistic care and nursing; acute leukemia; chemotherapy; nursing effect

急性白血病其治疗过程复杂且充满挑战。化疗作为此病的主要治疗手段，虽然在杀灭癌细胞、控制病情方面发挥着关键作用，但也不可避免地给患者带来了一系列的身心问题<sup>[1]</sup>。化疗药物的使用往往伴随着诸多不良反应，不仅会增加身体不适和痛苦，还会造成严重的心理健康问题，引发焦虑、抑郁等情绪。同时，化疗过程中的种种限制和不适也可能导致患者生活质量显著下降，影响其整体预后和康复进程。因此，如何为患者提供更优质的护理服务，以减轻患者身心负担，提高治疗效果和生活质量，就显得尤为重要<sup>[2]</sup>。传统的常规护理模式虽然在一定程度上能够满足患者的基本需求，但在关注患者个体差异、提供个性化护理方面仍存在不足。而人文关怀的护理模式则强调以患者为中心，关注其整体需求，尊重患者的个性和意愿。本研究探讨其在初发急性白血病化疗患者护理中的应用效果，为临床护理实践提供有益的参考。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年1月的48例初发急性白血病化疗患者分为两组，各24例。纳入标准：符合急性白血病诊断标准；初次接受化疗；无化疗禁忌证；自愿参与本研

究。排除标准：合并其他严重疾病；精神疾病史；正在参加其他临床试验；对护理干预不依从。观察组男女比为13/11；年龄与病程均值分别为（ $45.36 \pm 5.24$ ）岁、（ $1.54 \pm 0.32$ ）年。对照组男女比为15/9；年龄与病程均值分别为（ $46.17 \pm 6.15$ ）岁、（ $1.62 \pm 0.43$ ）年。两组基线资料比较（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理，包括疾病知识教育、饮食指导和基础护理等。观察组实施人文关怀护理：（1）心理支持：定期进行心理评估，针对性地提供心理辅导，减轻患者的焦虑和抑郁情绪。通过定期的心理健康讲座和一对一咨询，帮助患者掌握应对压力的方法。建立心理支持小组，邀请心理医生或心理咨询师定期为患者提供专业的心理支持和辅导。（2）情感关怀：通过定期交流、倾听患者诉求，建立良好的护患关系，增强患者的信任感和安全感。护理人员主动关心患者的情绪变化，及时给予情感支持，组织患者家属参与护理过程，提供亲情支持。为患者提供心灵关怀信箱，患者可以匿名写下自己的困惑和心情，护理团队定期回复和解决。（3）生活护理：根据患者的实际需求，提供个性化的生活指导，提高患者的自理能力。制定详细的饮食指导方案，帮助患者在化疗期间保持良好的营养状态。安排适量的日常活动，帮助患者维持正常的生活节奏，提供睡眠管理建议，改善患者的睡眠质量。（4）社会支持：组织患者参与社交活

动,如病友会、支持小组等,增加患者的社交互动,减轻孤独感。鼓励患者之间的经验交流和支持,增强战胜疾病的信心。联合社会资源,为患者提供法律、经济和社会福利方面的支持,帮助他们解决实际困难。(5)舒适护理:提供舒适的治疗环境,使用舒适的护理技术,如音乐疗法、按摩等,帮助患者缓解身体不适和精神压力。优化病房环境,如调节光线、温度和噪音,创造一个安静、舒适的休养环境。提供舒适的护理用具,如柔软的床垫、枕头和毯子,提高患者的舒适度。(6)症状管理:针对化疗过程中可能出现的症状,如恶心、呕吐、疼痛等,制定个性化的症状管理方案,及时采取有效的护理措施,减轻患者的不适。通过教育和培训,帮助患者了解和识别不良反应的早期症状,及时报告并采取相应措施。配合药物治疗,提供适当的非药物干预措施,如冷热敷、穴位按摩等,缓解症状。(7)随访管理:出院后定期随访,了解患者的恢复情况,提供持续的护理指导和心理支持,帮助患者更好地适应生活。

### 1.3 观察指标

(1)焦虑评分:采用SAS量表评估;(2)抑郁评分:

表1 两组焦虑、抑郁及生活质量评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑		抑郁		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	24	52.34 ± 6.27	35.18 ± 4.82	54.23 ± 5.87	36.48 ± 4.92	55.34 ± 6.79	72.81 ± 7.24
对照组	24	51.95 ± 5.96	45.29 ± 5.31	53.74 ± 5.56	46.89 ± 5.71	54.95 ± 6.46	61.52 ± 6.83
t	--	0.334	10.451	0.325	11.237	0.238	10.926
P	--	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组不良反应发生率对比(n, %)

组别	例数	恶心	呕吐	乏力	脱发	总发生率
观察组	24	2	1	1	1	5 (20.83)
对照组	24	4	2	3	2	11 (45.83)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	4.327
P	--	--	--	--	--	<0.05

表3 两组护理满意度对比(n, %)

组别	例数	特别满意	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	24	16	5	3	0	24 (100.00)
对照组	24	11	7	2	4	20 (83.33)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	6.853
P	--	--	--	--	--	<0.05

## 3 讨论

急性白血病发病迅速、病情凶险,且预后较差,主要治疗方法是化疗,然而,化疗不仅对癌细胞有杀伤作用,同时也对正常细胞造成较大损害,导致患者出现一系列严重的不良反应<sup>[3]</sup>。不良反应不仅影响患者的身体健康,更对其心理状态和生活质量造成了巨大压力。患者在接受化疗期间,常常伴有严重的心理问题,影响患者的治疗依从性,还可能加重其病情,延缓康复进程。传统的护理模式主要关注患者的身体健康,对患者的心理、情感和社会需求关注较少,无法全面满足患者的护理需求<sup>[4]</sup>。随着医学模式的转变和发展,人们对疾病治疗的关注逐渐从单纯的生物医学模式转向生物-心理-社会医学模式。人文关怀护理模式应运而生,该护理模式是一种以患者为中心的护理方式,强调通过提供全面

采用SDS量表评估;(3)生活质量:采用SF-36量表评估;(4)不良反应发生率;(5)护理满意度:采用自制护理满意度问卷评估。

### 1.4 统计学分析

数据采用SPSS25.0软件统计,比较行 $t/\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较焦虑、抑郁及生活质量评分

与对照组相比,观察组护理后焦虑、抑郁评分更低,生活质量评分更高( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 比较不良反应发生率

观察组不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 比较护理满意度

观察组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

的心理支持和情感关怀。

在急性白血病患者的护理中,人文关怀护理模式不仅关注患者的生理健康,更注重其心理、情感和社会需求。通过心理支持、情感关怀、生活质量提升、社会支持、舒适护理和症状管理等多方面的综合护理措施,减轻其化疗期间的不适和痛苦<sup>[5]</sup>。本研究中,在实施人文关怀护理后,观察组在焦虑和抑郁评分、生活质量评分、不良反应发生率及护理满意度方面均优于对照组。这表明人文关怀护理模式在初发急性白血病化疗患者护理中具有显著效果。具体而言,在焦虑和抑郁评分方面,观察组护理后的评分低于对照组( $P < 0.05$ ),表明人文关怀护理有助于改善初发急性白血病化疗患者的心理状态。这一结果主要归因于人文关怀护理模式中的心理支持和情感关怀措施。定期进行的心理评估和辅导,帮助患者及时识别和应对负面情绪。心理健康讲座和一对一

咨询,提供了科学的心理应对方法,缓解了患者的焦虑和抑郁情绪。此外,护理人员通过建立良好的护患关系,提供情感支持,增强了患者的安全感和信任感,进一步减轻了其心理压力。护理后,观察组的生活质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ),表明人文关怀护理有助于优化初发急性白血病化疗患者的生活质量。分析原因在于人文关怀护理模式中的生活质量提升和社会支持措施。通过个性化的生活指导,包括饮食指导、日常活动安排和睡眠管理,提高了患者的自理能力和生活满意度。社会支持措施,如组织患者参与病友会和支持小组,增加了患者的社交互动,减轻了孤独感,增强了战胜疾病的信心。这些综合措施共同提高了患者的整体生活质量。观察组的不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),表明人文关怀护理有助于减少初发急性白血病化疗患者的不良反应。究其原因,人文关怀护理模式中的症状管理和舒适护理措施。针对化疗过程中可能出现的症状,如恶心、呕吐、乏力、疼痛等,制定了个性化的症状管理方案,及时采取有效的护理措施,减轻了患者的不适。同时,舒适护理措施,

如提供舒适的治疗环境、使用音乐疗法和按摩等,帮助患者缓解了身体不适和精神压力,进一步降低了不良反应的发生率。观察组的护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),表明人文关怀护理有助于提高初发急性白血病化疗患者对护理服务的满意度。这得益于人文关怀护理模式中全面的心理支持、情感关怀、生活质量提升和社会支持措施。通过多方面的综合护理,提高了患者的整体护理体验,增加了其对护理服务的满意度。此外,定期的教育与培训,使患者及其家属对疾病和护理过程有了更全面的了解,增强了患者的健康意识和自我管理能力和提高了其对护理服务的满意度。

综上所述,人文关怀护理模式通过全面的心理、情感和生活支持,有效改善了初发急性白血病化疗患者的护理效果。通过多方面的综合护理措施,减轻了患者的焦虑和抑郁情绪,提高了生活质量,降低了不良反应的发生率,最终提升了护理满意度。这一模式为临床护理工作提供了新的思路和方法,具有重要的应用价值和推广前景。

#### 参考文献:

- [1]杨艳,郑美琼,吴艳荣.人文关怀护理在成人急性淋巴细胞白血病化疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(19):171-174.
- [2]张琼,朱趁红,孙静,等.基于人文关怀理念的个体化护理在白血病患者化疗中的应用[J].临床医学工程,2023,30(01):101-102.
- [3]司徒玉.人文关怀联合健康宣教对急性白血病化疗患者的影响[J].中国保健营养,2020,30(5):359-359.
- [4]苏艺津,陈兰珍,林晓暹,等.人文关怀护理在恶性血液病中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(2):143-145.
- [5]张月,钟静霞,陈靖安.人文关怀与优质护理在儿童白血病患者中的应用效果评价[J].国际护理学杂志,2020,39(5):885-888.

#### 上接第218页

的护理实践可以进一步优化延续性护理模式,加强心理健康支持的力度,以实现更加全面和有效的患者康复管理。

延续性护理在心肺康复术后患者中的应用效果展现出了显著的优势和积极成效。本研究总结了延续性护理在生理和心理两个方面的应用效果,并探讨了其对患者康复过程的全面促进。在生理效果方面,延续性护理通过个性化的康复计划、定期的随访和复查,有效促进了患者的生理指标恢复。研究发现,接受延续性护理的患者在心率、血压等生理指标的改善方面表现更为显著,与常规护理组相比,康复速度明显加快,康复效果更为显著。通过提供持续的心理支持和健康教育,延续性护理有助于减轻患者的焦虑和抑郁情绪,增

强了他们对康复过程的信心和参与度。患者在治疗过程中能够更加积极地应对挑战,对治疗效果的预期也更为乐观,这进一步推动了整体康复的顺利进行。

总结来看,延续性护理不仅在治疗过程中注重生理指标的恢复,还强调了患者心理健康的全面关怀和管理。其成功的关键在于个性化的护理方案设计和持续性的康复支持,这些因素共同作用,使得患者能够在较短的时间内达到更好的康复效果,并且在康复后期能够更好地维持良好的健康状态。未来的研究和实践应继续深入探索和优化延续性护理模式,逐步推广到更广泛的临床实践中,以更好地服务于心肺康复术后患者,提升其生活质量和长期健康状况。

#### 参考文献:

- [1]杨凤姣,孟瑶.延续性护理干预对肺结核患者护理的效果及对自我护理能力的影响[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):224-226.
- [2]鲁艳丽.延续性护理管理在肺结核合并糖尿病患者出院后的应用研究进展[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):331-333.
- [3]黄冬梅,黄小玲.习惯养成教育下的延续性护理对胃食管反流病患者遵医行为的影响分析[J].基层医学论坛,2024,28(18):55-57.
- [4]刁秀林,刘婧,张倩.基于双心的延续性护理模式对慢性心力衰竭患者恢复效果提升作用研究[J].基层医学论坛,2024,28(18):103-105.
- [5]欧碧萍,蔡媛媛.颈椎病患者术后延续性护理服务需求及其影响因素分析[J].天津护理,2024,32(03):305-308.