

## 人文关怀结合安宁疗护对晚期肿瘤病人心理状态及自尊水平的影响

刘海凤

呼和浩特市第一医院 内蒙古呼和浩特

**【摘要】**探讨人文关怀结合安宁疗护对晚期肿瘤病人心理及自尊的影响,为临床照护优化提供依据。选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院 300 例晚期肿瘤病人,用随机数字表法分为各 150 例的对照组和实验组。对照组实施常规护理,实验组在常规护理基础上实施人文关怀结合安宁疗护,干预期为 3 个月。用症状自评量表(SCL-90)评估心理状态、自尊量表(SES)评估自尊水平,记录两组癌性疼痛数字评分(NRS)及护理满意度,用 SPSS 27.0 软件分析。干预前,两组 SCL-90 各维度评分、SES 评分、NRS 评分无统计学差异( $P>0.05$ );干预后,实验组 SCL-90 核心维度评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),SES 评分显著高于对照组,NRS 评分显著低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),且实验组护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。结论:人文关怀结合安宁疗护可改善晚期肿瘤病人心理状态、提升自尊水平、减轻疼痛、提高满意度,值得临床推广。

**【关键词】**人文关怀;安宁疗护;晚期肿瘤;心理状态;自尊水平;癌性疼痛

**【收稿日期】**2026 年 2 月 8 日

**【出刊日期】**2026 年 3 月 20 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260147

### The impact of humanistic care combined with hospice care on the psychological state and self-esteem level of patients with advanced cancer

Haifeng Liu

Huhhot First Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

**【Abstract】** This study explores the impact of humanistic care combined with palliative care on the psychological state and self-esteem of patients with advanced tumors, providing a basis for optimizing clinical care. A total of 300 patients with advanced tumors admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into a control group ( $n=150$ ) and an experimental group ( $n=150$ ) using a random number table. The control group received conventional care, while the experimental group received humanistic care combined with palliative care for 3 months. Psychological status was assessed using the Symptom Checklist-90 (SCL-90), and self-esteem was evaluated using the Self-Esteem Scale (SES). The numerical rating scale (NRS) for cancer pain and nursing satisfaction were recorded and analyzed using SPSS 27.0 software. Before the intervention, there were no statistically significant differences in the SCL-90 subscale scores, SES scores, or NRS scores between the two groups ( $P>0.05$ ). After the intervention, the core subscale scores of the SCL-90 in the experimental group were significantly lower than those in the control group ( $P<0.05$ ), the SES scores were significantly higher, and the NRS scores were significantly lower, all of which were statistically significant ( $P<0.05$ ). Additionally, the nursing satisfaction in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Humanistic care combined with palliative care can improve the psychological state, enhance self-esteem, alleviate pain, and increase satisfaction in patients with advanced tumors, making it worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Humanistic care; Palliative care; Advanced cancer; Psychological state; Self-esteem level; Cancer pain

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院收治的 300 例晚期肿瘤病人,用随机数字表法分为每组 150 例的

对照组和实验组。对照组男 82 例、女 68 例,年龄 35-79 岁(平均  $58.62 \pm 8.35$  岁);实验组男 80 例、女 70 例,年龄 36-80 岁(平均  $59.13 \pm 8.27$  岁),两组病人一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 病例选择标准

纳入标准为确诊晚期肿瘤、预计生存期 3-6 个月、年龄 35-80 岁、意识清楚且能配合量表评估、无严重精神及认知障碍；排除标准为合并重要脏器功能衰竭、有语言沟通障碍、中途转院或退出、家属隐瞒病情致病人不知情。

## 1.3 方法

### 1.3.1 对照组

实施常规晚期肿瘤护理干预,包括病情监测、症状护理、基础护理、健康指导,干预周期 3 个月。

### 1.3.2 实验组

在常规护理基础上实施 3 个月人文关怀结合安宁疗护干预。具体包括:组建专项照护团队制定个性化方案;按“无痛是基本权利”原则制定镇痛及其他症状干预方案;开展人文关怀干预,如护理人员沟通、心理辅导等;组织家属座谈会,提供心理疏导等支持。

## 1.4 观察指标

(1)用症状自评量表(SCL-90)在干预前后各评估 1 次心理状态,评分越高心理状态越差。(2)用自尊量表(SES)在干预前后各评估 1 次自尊水平,评分越高自尊水平越高。(3)用数字评分法(NRS)在干预前后各评估 1 次癌性疼痛,评分越高疼痛程度越严重。(4)用本院自行设计的问卷在干预结束后评估 1 次护理满意度,计算满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

## 1.5 统计学处理

采用 SPSS 27.0 软件进行数据处理。

## 2 结果

2.1 两组病人干预前后 SCL-90 评分及 SES 评分比较见表 1。

2.2 两组病人干预前后 NRS 评分及护理满意度比较见表 2。

表 1 两组病人干预前后 SCL-90 评分及 SES 评分比较

组别	例数	时间	躯体化	抑郁	焦虑	人际关系敏感	SES 评分(分)
对照组	150	干预前	2.35±0.42	2.48±0.45	2.52±0.43	2.21±0.38	22.08±3.11
		干预后	1.86±0.35*	1.92±0.37*	1.98±0.36*	1.75±0.32*	22.15±3.08
实验组	150	干预前	2.38±0.41	2.51±0.43	2.55±0.41	2.23±0.39	22.12±3.09
		干预后	1.32±0.28*#	1.25±0.26*#	1.28±0.25*#	1.21±0.22*#	28.64±3.12*#

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ ;与对照组干预后比较,# $P<0.05$

表 2 两组病人干预前后 NRS 评分及护理满意度比较

组别	例数	NRS 评分(分)-干预前	NRS 评分(分)-干预后	非常满意(例)	满意(例)	不满意(例)	满意度(%)
对照组	150	6.85±1.02	4.62±0.83*	42	76	32	78.67
实验组	150	6.82±1.05	2.85±0.76*#	95	49	6	96.00
$t/\chi^2$ 值	-	0.236	21.358		22.672		
$P$ 值	-	0.814	<0.001		<0.001		

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ ;与对照组干预后比较,# $P<0.05$

## 3 讨论

晚期肿瘤病人面临疾病进展与死亡威胁,易心理失衡,出现焦虑抑郁等负面情绪,自尊水平降低,影响生存质量。常规护理模式以疾病为中心,缺乏对病人心理、精神及尊严需求的关注,难以改善心理与自尊水平,因此探索针对性照护模式意义重大。

本研究显示,干预后实验组 SCL-90 各核心维度评分低于对照组,SES 评分高于对照组,表明人文关怀结合安宁疗护可改善病人心理状态、提升自尊水平。原因一是专项照护团队动态评估心理状态,采用个性化辅导与病友互助等方式疏导负性情绪、缓解心理问题;二

是人文关怀尊重病人主体地位,让病人感受关爱,重建自我价值认知。且实验组干预后 NRS 评分低于对照组,提示该联合模式可减轻癌性疼痛,与安宁疗护核心目标相符。

从护理满意度看,实验组高达 96.00%,显著高于对照组的 78.67%,说明该模式更符合病人照护需求。它打破常规护理局限,延伸照护范围至家庭,缓解家庭照护压力,实现“收治一人,疗愈一家”目标,同时团队协作确保照护专业性与连贯性,拉近护患距离,提升就医体验。

不过,该模式实施需依托专业团队,要求成员具备

扎实知识与良好沟通能力。医院应加强相关人员培训,建立完善质量控制体系。因不同病人需求有差异,后续研究可细化照护方案提升个性化水平。

综上所述,人文关怀结合安宁疗护可改善晚期肿瘤病人心理状态、提升自尊、减轻疼痛、提高满意度,值得临床广泛推广。

### 参考文献

- [1] 单新莉,陈永侠,张竞竞,等. 晚期肿瘤患者以护士为主导三级综合医院安宁疗护共照模式构建[J].中华全科医学,2025,23(11):1972-1976.
- [2] 于晴,刘晓薇,栾晶淼. 中医护理联合安宁疗护在晚期肿瘤患者中的应用效果[J/OL].中国典型病例大全,1-6[2026-01-04].
- [3] 杨梦玲.安宁疗护在晚期肿瘤患者护理中的应用[C]//重庆市健康促进与健康教育学会.临床医学创新与实践学术研讨会论文集.中南大学湘雅二医院桂林医院,;2025:1103-1105.
- [4] 陆月娟,居晓明,张英,等.疼痛管理在晚期肿瘤患者社区安宁疗护中的效果及对疼痛情况的改善分析[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(中)--银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题.上海市奉贤区南桥镇光明社区卫生服务中心;

务中心;上海市奉贤区南桥镇光明社区卫生服务中心全科门诊,;2025:654-656.

- [5] 柯琳.康复治疗技术为晚期肿瘤患者点亮安宁疗护之光[C]//广东省肿瘤康复学会.二〇二五年华南健康管理论坛健康科普作品文集.深圳市龙岗区第七人民医院简竹护理院安宁疗护科,;2025:230-232.
- [6] 王宏艳,杨晓亮,陶星宇. 医院-社区-家庭三级联动安宁疗护在晚期肿瘤患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(13):130-132.
- [7] 王叶红,韩冬梅.人文关怀结合安宁疗护对晚期肿瘤病人心理状态及自尊水平的影响[C]//重庆市健康促进与健康教育学会,重庆现代健康科学研究院,重庆市东南医院.重庆市健康促进与健康教育学会儿科临床专委会成立暨首届学术会议论文集.内蒙古兴安盟乌兰浩特市兴安盟人民医院,;2024:262-265.
- [8] 张如霞,杨梦婷. 人文关怀结合安宁疗护对晚期肿瘤病人心理状态及自尊水平的影响[J].全科护理,2022,20(04):520-522.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**