

基于循证护理的安宁疗护对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛情况及生活质量的影响

周 倩, 齐 钗, 吴紫嫣*

海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】目的 讨论及研究基于循证护理的安宁疗护对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛情况及生活质量的影响。**方法** 本次研究选择于 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组基于循证护理的安宁疗护, 对比两组患者的不良情绪[SAS(Self-Rating Anxiety Scale)、SDS(Self-Rating Depression Scale)]、疼痛程度(Visual Analogue Scale,VAS)、生活质量(Short Form 36 Health Survey,SF-36)。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组不良情绪评分低于对照组, $p<0.05$, 实验组患者疼痛程度低于对照组, $p<0.05$, 实验组患者生活质量评分高于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 对晚期肝癌患者提供基于循证护理的安宁疗护, 可以稳定患者的不良情绪, 减轻患者的疼痛程度, 提升患者的生活质量。

【关键词】 循证护理; 安宁疗护; 晚期肝癌; 不良情绪; 疼痛; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 3 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260292

The impact of evidence-based palliative care on negative emotions, pain, and quality of life in patients with advanced hepatocellular carcinoma

Qian Zhou, Chai Qi, Ziyang Wu*

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective To discuss and study the impact of evidence-based palliative care on negative emotions, pain, and quality of life in patients with advanced hepatocellular carcinoma. **Methods** Eighty patients treated at our hospital from January to December 2025 were selected for this study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received evidence-based palliative care. Negative emotions (SAS, SDS), pain intensity (VAS), and quality of life (SF-36) were compared between the two groups. **Results** After different interventions were provided, the negative emotion score in the experimental group was lower than that in the control group ($p<0.05$), the pain intensity in the experimental group was lower than that in the control group ($p<0.05$), and the quality of life score in the experimental group was higher than that in the control group ($p<0.05$). **Conclusion** Providing evidence-based palliative care to patients with advanced liver cancer can stabilize their negative emotions, reduce pain levels, and improve their quality of life.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Palliative care; Advanced liver cancer; Negative emotions; Pain; Quality of life

晚期肝癌患者多发生转移或者扩散, 肿瘤入侵了患者的神经, 对患者的正常组织结构造成破坏, 引发剧烈的癌痛, 该阶段无有效的治疗方案, 患者生存时间短, 死亡率较高。患者进入疾病的晚期, 既存在生理上的痛苦, 也存在心理上的痛苦。生活质量呈现下降的趋势^[1]。有效的提升患者的生活质量, 改善晚期肝癌患者的不

良情绪, 减轻患者的疼痛程度十分重要。为患者提供常规的护理, 只是基础的身心健康护理, 收效甚微。安宁疗护作为一种临终关怀的护理模式, 以终末期疾病患者和家属作为中心, 缓解患者的痛苦, 控制不适的症状, 帮助患者舒适、安详、有尊严的离世。循证护理, 以循证为依据, 通过寻找护理当中的不足, 确定护理方案,

*通讯作者: 吴紫嫣

以满足患者的护理需求。本文就基于循证护理的安宁疗护对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛情况以及生活质量的影响进行讨论, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者为我院在 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组年龄范围 47-78 岁, 平均年龄 63.36 ± 2.57 岁, 男性 22 例, 女性 18 例, 实验组年龄范围 48-77 岁, 平均年龄 63.41 ± 2.28 岁, 男性 24 例, 女性 16 例, 分析患者的基础资料, 无明显差异, $p > 0.05$ 。本研究已通过本院伦理委员会审批, 已获得患者及其家属知情同意。

纳入标准: 具备肝癌的诊断标准; 精神、认知正常, 可以配合医护人员完成研究; 生存时间超过三个月; 疼痛评分超过七分;

排除标准: 精神或者认知障碍; 生命体征不稳定; 生存时间不足三个月; 疼痛无法控制。

1.2 方法

对照组常规护理, 为患者提供疾病相关知识, 给予疼痛管理、情绪疏导等。

实验组基于循证护理的安宁疗护, 具体包括: (1) 建立安宁疗护护理小组, 护士长为组长, 对小组成员培训, 确定安宁疗护策略, 主管护师通过查阅相关文献, 确定循证护理内容, 明确安宁疗护的内容, 对护理人员进行培训, 培训完成后考核, 合格后上岗, 该阶段需要护理人员可以完成患者生命体征监测, 对患者病情变化提供针对性的服务, 以提升护理质量^[2]。(2) 疼痛管理, 患者进入到疾病终末期时疼痛剧烈, 可以为患者提供穴位按摩, 缓解疼痛, 使用清凉油涂抹于太冲穴、期门穴、太溪穴, 提升舒适度。使用热毛巾热敷皮肤, 结合患者的喜好, 播放轻音乐, 之后抬高患者的床头, 引导患者缓慢的闭眼, 放松身心, 患者进食后, 可以选择盘坐静养, 充分放松^[3]。(3) 心理护理, 肝癌患者后期心理状态差, 无法接受疾病对自

身造成的影响, 对死亡存在恐惧, 故患者情绪状态差, 表现为暴躁或者焦虑, 护理人员应积极的安抚、疏导患者, 依据患者的临床状态进行评估, 依据患者情绪所处的阶段进行管理, 比如在初期处于自我否认的状态, 无法接受自身所患疾病的事实; 愤怒, 抱怨患者为什么会得病, 对事实愤怒^[4-5]。妥协, 患者被迫接受疾病事实; 抑郁, 患者认知时日无多, 会抗拒治疗; 接受, 患者接受了疾病的事实, 故要求护理人员结合患者的情绪变化积极的安抚患者, 减轻患者对死亡的恐惧, 理解患者的遭遇, 让患者正确面对死亡, 发泄负性情绪^[6]。(4) 营养管理, 晚期肝癌患者营养状态欠佳, 护理人员应关注患者的饮食状态, 给予合理的营养干预, 多吃高热量、高维生素类的食物, 限制钠盐的摄入, 保证饮食健康。(5) 并发症管理, 晚期患者会出现顽固性腹水, 定期记录患者的胸围、体重、记录尿量, 对患者腹腔积水的严重程度进行评估, 并积极干预, 减少对心肺功能的影响, 合理引流, 控制便秘, 提高生活质量^[7-8]。

1.3 观察指标

1.3.1 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 进行评估, 评分越高, 情绪状态越差。

1.3.2 采用视觉模拟评分法 (VAS) 进行评估, 评分越高, 疼痛越为剧烈。

1.3.3 采用健康调查简表 (SF-36) 进行评估, 量表八个维度, 评分越高, 生活质量越佳。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS 21.0 数据包处理, 文中所涉及到的计数用 (n, %) 表示, 行 χ^2 检验, 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 表示检验结果有意义。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者的心理状态更佳, $p < 0.05$

2.2 干预后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p < 0.05$

2.3 干预后, 实验组患者生活质量更佳, $p < 0.05$

表 1 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	58.42 ± 5.31	50.26 ± 4.85	59.13 ± 5.64	51.74 ± 4.92
实验组	40	58.67 ± 5.48	43.15 ± 4.21	59.42 ± 5.78	44.38 ± 4.35
t 值		0.208	7.083	0.228	7.115
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者干预前后 VAS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	7.64 $\pm$ 1.12	5.21 $\pm$ 0.95
实验组	40	7.58 $\pm$ 1.08	3.45 $\pm$ 0.76
t 值		0.244	9.172
P 值		>0.05	<0.05

表 3 两组患者干预后生活质量 (分, $\bar{x} \pm s$)

维度	对照组 (n=40)	实验组 (n=40)	t 值	P 值
生理机能	55.37 $\pm$ 8.42	65.84 $\pm$ 9.13	5.381	<0.05
生理职能	42.18 $\pm$ 10.35	54.62 $\pm$ 11.24	5.163	<0.05
躯体疼痛	50.24 $\pm$ 9.56	67.53 $\pm$ 10.18	7.876	<0.05
一般健康状况	38.45 $\pm$ 8.77	49.36 $\pm$ 9.54	5.345	<0.05
精力	48.92 $\pm$ 9.14	60.27 $\pm$ 10.33	5.122	<0.05
社会功能	51.63 $\pm$ 10.28	64.71 $\pm$ 11.52	5.415	<0.05
情感职能	43.57 $\pm$ 12.43	57.68 $\pm$ 13.27	4.953	<0.05
精神健康	49.81 $\pm$ 9.67	66.42 $\pm$ 10.85	7.279	<0.05

3 讨论

晚期肝癌患者无法治愈, 患者因癌痛的折磨和对死亡的恐惧, 患者会出现焦虑和抑郁, 负性情绪会降低患者的生存质量, 影响患者的神经内分泌系统, 加重痛感, 形成了恶性循环^[9-10]。故完善患者的护理, 在减轻患者负性情绪的同时, 提升患者的生活质量, 本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的心理状态更佳, 疼痛程度更轻, 同时提升了患者的生活质量, 分析原因: 安宁疗护的核心是尊重生命, 关注患者的心理需求, 通过分析患者的心理状态, 准确识别患者所处的情绪阶段, 采取相应的沟通方案, 建立科学性和个体化的护理干预, 有效的减轻患者对死亡的焦虑和抑郁, 稳定患者的情绪^[11]。晚期肝癌患者疼痛剧烈, 常规的管理只是依赖于药物镇痛, 但单纯的药物镇痛无法有效的控制疼痛, 而且会出现便秘或者恶心等症状。为患者提供多模式的镇痛方案, 建立三阶梯的药物镇痛策略, 融入中医护理内容, 比如穴位按摩, 物理疗法、热敷, 在疏肝理气、通络止痛的同时, 转移了患者对疼痛的关注度, 降低了交感神经的兴奋性, 提升了患者的痛阈^[12-13]。

基于循证护理的安宁疗护, 有效的提升了患者的生活质量, 通过多方面的协同作用, 在控制疼痛的同时, 为患者参与其他活动提供了可能, 而且有效的心理支持, 缓解了患者的焦虑和抑郁, 改善了患者的情绪状态,

患者可以积极地应对生活^[14-15]。将营养管理与并发症管理相结合, 有效的维持了患者的体力, 控制腹水和便秘等症状, 降低并发症对机体的影响。继而身体的舒适度增加, 生活质量提升。

综上所述, 对于晚期肝癌患者提供基于循证护理的安宁疗护, 可以有效的缓解患者的不良情绪, 提升患者的生活质量, 同时减轻了患者的疼痛程度, 值得提倡。

参考文献

[1] 吴欢欢. 基于循证护理的安宁疗护对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛情况及生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2022, 20(22): 185-189.

[2] 崔嘉敏, 夏卿, 孙晶, 潘烨, 王晓琳. 安宁疗护对晚期肝癌患者癌痛控制效果及生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(2): 5-7.

[3] 杨晓燕, 李善萍, 周玉洁, 王辰娟, 陆开宇. 安宁疗护对肺癌晚期患者疼痛、心理状态及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(6): 852-855, 860.

[4] 蔡抒颖. 安宁疗护对肿瘤晚期患者临终期生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(3): 1-5.

[5] 刘仙黎, 魏沛, 张婷, 徐媛. 疼痛护理结合临终关怀护理在晚期肝癌患者中的应用效果及对 SDS、SAS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(6): 125-127.

- [6] 周颖,师凌云,陈立,张慧,俞璐璐,祁慧,马倩.多角色协同安宁疗护对老年晚期鼻咽癌患者癌因性疲乏情况及自我感受负担的影响观察[J].老年医学与保健,2024,30(6):1608-1613.
- [7] 张文龙,许冬蕊.安宁疗护对晚期肿瘤患者睡眠质量及幸福感的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(1):140-143.
- [8] 余娟,陈敏,糜玲.后疫情时代安宁疗护对晚期血液肿瘤患者生活质量及心理状态的影响[J].淮海医药,2021,39(6):645-648.
- [9] 郭文静.关于安宁疗护对肿瘤晚期患者临终期生活质量的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(4):007-008.
- [10] 曹华华,曾如意.心理辅导联合安宁疗护对晚期肿瘤病人应对方式及生活质量的影响[J].全科护理,2021,19(25):3526-3528.
- [11] 陈静,陈琪,蔡璐瑶,陈颖异,黄厚强,朱琳,周英凤,郑思琳.肝癌患者经股动脉化疗栓塞治疗术后活动管理的循证护理实践[J].介入放射学杂志,2023,32(8):809-815.
- [12] 许映佩,周亚.基于循证理论的精准护理对肝癌介入术后病人功能状态及生活质量的影响[J].循证护理,2023,9(13):2467-2470.
- [13] 李静,刘静,王丽.安宁疗护联合康复干预在终末期肝癌患者中的应用效果[J].齐鲁护理杂志,2024,30(8):60-62.
- [14] 张丽娟.安宁疗护在晚期肝癌患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(18):164-166, 170.
- [15] 孙慧娟.安宁疗护对晚期肝癌患者癌痛控制及生活质量的影响[J].每周文摘·养老周刊,2024(19):0175-0177.

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