

# 人文关怀融入肿瘤专科护理的临床实践策略与应用

雷 晶

西安交通大学医学院第一附属医院东院区 陕西西安

**【摘要】目的** 研究分析肿瘤专科护理中融入人文关怀护理对于提升护理质量的意义。**方法** 样本对象为 2024 年 1 月至 2025 年 3 月期间收治的 80 例肿瘤患者，随机分为对照组及观察组。对照组实施常规护理，观察组实施人文关怀护理，对比两组焦虑、抑郁水平以及护理满意度。**结果** 观察组 SAS 和 SDS 量表得分低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组护理满意度为 95.00%，高于对照组 80.00% ( $P < 0.05$ )。**结论** 对肿瘤患者进行护理时，加入人文关怀护理能够帮助患者减轻心理压力，提升护理满意度，值得推荐使用。

**【关键词】** 肿瘤专科护理；人文关怀护理；SAS；SDS；护理满意度

**【收稿日期】** 2026 年 5 月 12 日

**【出刊日期】** 2026 年 6 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260314

## The clinical practice strategy and application of integrating humanistic care into oncology specialty nursing

Jing Lei

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University East Campus, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To study and analyze the significance of integrating humanistic care nursing into oncology specialty nursing for improving nursing quality. **Methods** A sample of 80 cancer patients admitted between January 2024 and March 2025 were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing care, while the observation group received humanistic care nursing care. The levels of anxiety, depression, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ); The nursing satisfaction rate of the observation group was 95.00%, which was higher than the control group's 80.00% ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Incorporating humanistic care nursing into the care of cancer patients can help alleviate psychological pressure and improve nursing satisfaction, and is recommended for use.

**【Keywords】** Tumor specialty nursing; Humanistic care nursing; SAS; SDS; Nursing satisfaction

肿瘤是临床常见的一大类疾病，相关文献报道<sup>[1]</sup>，2022 年我国肿瘤患者已经超过 482 万，占全球肿瘤患者的 20.16%。肿瘤的发生，特别是恶性肿瘤，严重威胁患者生命安全，且患者心理负担较大。临床实践表明<sup>[2]</sup>，肿瘤患者的精神和情感需求远高于其他疾病患者，更渴望获得医护人员的关怀。人文关怀护理是指在护理过程中，护理人员以人道主义的精神对患者的人格以及尊严、生命与健康等进行中心的护理，护理基础理念为“以患者为中心”。该种护理模式在较多疾病护理中均有使用，并获得满意效果。基于以上情况，为进一步了解人文关怀护理在肿瘤专科护理中的效果，作者开展如下研究。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料来源

样本对象为 2024 年 1 月至 2025 年 3 月期间收治的 80 例肿瘤患者，随机分为对照组及观察组。对照组 40 例患者中，男女分别为 23 及 17 例，年龄 35~75 ( $52.26 \pm 6.89$ ) 岁，肿瘤类型：乳腺癌 5 例、肝癌 8 例、胃癌 13 例、结直肠癌 6 例，其他癌症 8 例。观察组的 40 例患者中，男女分别为 21 及 19 例，年龄为 35~74 ( $52.85 \pm 5.57$ ) 岁，肿瘤类型：乳腺癌 6 例、肝癌 5 例、胃癌 11 例、结直肠癌 9 例，其他癌症 9 例。以上两组患者基础资料经统计计算后显示  $P > 0.05$ ，说明结果具有可比性。

纳入标准：①经病理检查确诊为恶性肿瘤患者；②预计生存期大于  $\geq 6$  个月；③患者精神正常，能够正常开展交流。排除标准：①存在严重精神疾病或者沟通障碍患者；②正在参与其他研究患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组护理

采取常规的护理措施,包括住院环境护理、加强病情观察、配合医生用药、对患者和家属开展简单的健康教育等。

### 1.2.2 观察组护理

给予患者人文关怀护理:(1)创造温馨住院治疗环境。保持病房的卫生、保证充足的光照。在床头摆放绿色植物,设立心愿墙以及“医患沟通墙”,鼓励不善于表达的患者将心愿写下来,护理人员尽量满足患者的要求。在病房旁边提供电磁炉等家具,满足患者的需求。(2)营造关怀氛围。科室的医生、护士、保洁人员等所有工作人员与患者交流时面带微笑;过节时科室可为患者准备小礼品,有助于减少医患纠纷,并让患者和家属充分感受到关怀的气氛。(3)给予患者足够关心。护理人员具备同理心,与患者交流,建立信任。倾听患者的心声,提供情感支持,帮助患者处理与疾病相关的焦虑和恐惧情绪。注意观察患者的情绪变化,出现明显的负面情绪时需要及时积极介入干预,并为患者通过心理疏导的方法。定期对患者心理状况进行评估,提供专业的心理咨询服务,利用专业技能引导患者表达真实情感,帮助患者识别和调整不健康的思维模式。(4)强化肿瘤病人人文关怀护理规范。加强护理人员对于常见疾病护理以及护理技术操作掌握,使其能够正确、熟练操作,减少由于操作不到位等对患者造成的影响。根据肿瘤患者的护理范畴和需求,结合护理人员实际情况,发挥每一位护理人员的所长。比如外周静脉置入中心静脉导管护理、

疼痛护理、放化疗护理都安排专职的护理人员。引导患者树立正确的生死观,积极配合治疗,从容面对死亡<sup>[3]</sup>。加大病房的巡视力度,及时帮助患者解决问题,按照患者需求适当。在巡视中尊重、关爱患者,给予力所能及的帮助和安慰,比如关注患者的眼神,安慰性接触,鼓励性握手等。

### 1.3 观察指标

SAS 量表评估患者的焦虑情况,得分范围 20~80 分,50 分以上说明存在焦虑,且得分越高说明焦虑越明显。SDS 量表评估患者的抑郁情况,得分范围 20~80 分,53 分以上说明存在抑郁,且得分越高说明抑郁越明显。

使用自制护理满意度调查量表评价患者的护理满意度,量表总分为 100 分,≥85 分为非常满意,≥60 分为满意,<60 分为不满意,总满意率=非常满意率+满意率。

### 1.4 统计分析

数据使用 SPSS 24.0 软件处理,计数资料以[n(%)]表示,采取 $\chi^2$ 检验。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采取 t 检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后患者心理状况

护理前两组患者的 SAS 和 SDS 量表得分相近,护理后均降低,观察组得分明显低于对照组( $P < 0.05$ ),结果见表 1。

### 2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度为 95.00%,高于对照的 80.00%,结果见表 2。

表 1 两组护理前后 SAS 和 SDS 量表得分对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

| 组别  | 例数 | SAS        |            | SDS        |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 观察组 | 40 | 52.26±5.16 | 25.50±4.16 | 50.26±1.04 | 24.15±3.35 |
| 对照组 | 40 | 52.16±5.19 | 41.65±4.28 | 50.66±.65  | 39.68±3.11 |
| t 值 |    | -0.395     | -15.206    | -0.038     | -16.115    |
| P 值 |    | 0.694      | <0.001     | 0.934      | <0.001     |

表 2 两组患者护理满意度对比[n (%)]

| 组别         | 例数 | 非常满意       | 满意         | 不满意       | 总满意率       |
|------------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组        | 40 | 25 (62.50) | 13 (32.50) | 2 (5.00)  | 38 (95.00) |
| 对照组        | 40 | 20 (50.00) | 12 (30.00) | 8 (20.00) | 32 (80.00) |
| $\chi^2$ 值 |    |            |            |           | 4.110      |
| P 值        |    |            |            |           | 0.042      |

### 3 讨论

肿瘤的发生是由于细胞异常增生,此外疾病的发生还与遗传、环境、情绪等各种因素相关<sup>[4]</sup>。目前肿瘤已经成为严重威胁人类健康的重要疾病。虽然临床治疗肿瘤技术在不断提升和完善,但是尚无治愈肿瘤的方法,并且大多数患者治疗效果并不佳,在治疗过程中还会伴随疼痛、乏力、恶心呕吐等并发症,以上情况增加患者身体负担。此外,大多数患者会存在明显的焦虑、抑郁等负面情绪,严重影响患者生活质量和预后。因此,对于肿瘤患者而言,有必要采取科学合理的方式帮助患者树立正确疾病观,使其积极配合治疗,获得更好的预后。

常规的护理内容比较单一,仅注重患者疾病本身的护理,对于患者情绪以及其他的关注度不足,使得整体护理质量并不高。人文关怀理念起源于哲学领域,1978年,美国学者 Leininger 认为,没有关怀就没有护理,自此开始了人文关怀护理的研究。目前临床普遍认为,人文关怀是护理的核心,是以患者为中心、让患者感受到关爱和情绪支持的一种护理行为,其更能反映护理人员在照料工作中的责任心和职业道德<sup>[5]</sup>。该种护理模式中,注意患者本身的护理,除了疾病干预之外,还重视患者心理、情感、舒适度等护理,因此整体护理质量比较高<sup>[6]</sup>。

肿瘤患者的负面情绪比较明显,患者身体承受更多的压力,因此对于人文关怀护理的需求度会更高。基于以上情况,本次给予观察组患者人文关怀护理。首先为患者创造舒适的住院治疗环境,通过环境的改善,提升患者的住院舒适度,并且缓解陌生环境带来的压迫感。人文关怀护理注重情绪的护理,本次护理中科室人员积极营造对患者关怀气氛,日常与患者交流中面带微笑,语气柔和,通过语言和非语言的方式鼓励患者树立疾病治疗信心。给予患者足够的关心和尊重,多方面帮助患者减轻负面情绪压力。最后,强化肿瘤病人人文关怀护理规范,从不同方面规范人文关怀护理规范,使得每一项护理更加具体化和人性化。经过以上护理干预后,观察组患者的 SAS 和 SDS 量表得分明显低于对

照组,说明观察组患者的心理压力更轻,其能够以轻松的态度面对疾病,积极接受治疗,有利于疾病的预后。观察组护理满意度为 95.00%,高于对照的 80.00%,这是由于人文关怀护理中,每一项护理内容都充满了关爱和关心,患者充分信任医护人员,因此护理满意度更高,本次研究结果与前人报道基本一致<sup>[7,8]</sup>。

综上所述,对肿瘤患者进行护理时,加入人文关怀护理能够帮助患者减轻心理压力,提升护理满意度,值得推荐使用。

### 参考文献

- [1] HAN B F, ZHENG R S, ZENG H M, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2022[J]. J Natl Cancer Cent, 2024, 4(1):47-53.
- [2] 李涵云,李秀婷,许瑞雪,等.中国社区肿瘤患者抑郁症状现况调查[J].中国心理卫生杂志,2024,38(1):55-62.
- [3] 唐倩,朱丽辉,吕婕,张满意,张健.肿瘤患者护理人文关怀实践现状与思考[J].中西医结合护理,2025,11(2):137-143.
- [4] 胡菲,朱敏.宫颈癌后装放疗后患者并发会阴部放射性皮炎的影响因素分析及人文关怀对其护理效果的观察[J].吉林医学,2023,44(1):277-280.
- [5] 王焕焕,曾娅.护理人文关怀评价工具研究及应用现状[J].护理研究,2019,33(24):4280-4284.
- [6] 张丰健,官春燕,刘义兰,等.医院护理人文关怀模式研究现状及对人文关怀模式构建的思考[J].护理研究,2020,34(16):2892-2895.
- [7] 陈行尧,项佳,姚淑婷.人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):285-286.
- [8] 雷叶,解景舒.人文关怀护理对消化道恶性肿瘤患者负面情绪及护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(2):119-121.

**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