

## 胸外科恶性肿瘤患者采取人文关怀护理效果分析

王蓉

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 剖析人文关怀护理用于胸外科恶性肿瘤的作用。**方法** 随机均分 2024 年 11 月-2025 年 10 月本院胸外科接诊的恶性肿瘤病人 (N=76)。试验组采取人文关怀护理, 对照组行常规护理。对比 HAMA 评分等指标。**结果** 关于护理质量各维度评分: 试验组安全管理 (96.28±2.03) 分、基础护理 (97.92±1.68) 分、服务态度 (96.86±2.14) 分; 对照组安全管理 (89.05±3.19) 分、基础护理 (90.82±2.73) 分、服务态度 (90.11±3.07) 分, 差异显著 (P<0.05)。满意度: 试验组 97.37%, 对照组 78.95%, 差异显著 (P<0.05)。HAMD 和 HAMA 评分: 干预后: 试验组 (11.72±2.67) 分、(10.05±2.19) 分, 对照组 (15.39±3.41) 分、(14.99±3.08) 分, 差异显著 (P<0.05)。**结论** 对胸外科恶性肿瘤病人应用人文关怀护理, 不仅能取得显著效果, 还有利于病人满意度的提高及心态的改善。

**【关键词】** 人文关怀护理; 胸外科; HAMA 评分; 恶性肿瘤; 满意度

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 6 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 5 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260126

### Analysis of the effect of humanistic care nursing for patients with malignant tumors in thoracic surgery

Rong Wang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To analyze the role of humanistic care nursing in thoracic surgery for malignant tumors. **Methods** Patients were randomly divided into two groups with malignant tumors admitted to the thoracic surgery department of our hospital from November 2024 to October 2025 (N=76). The experimental group received humanistic care nursing, while the control group received routine nursing. Compare indicators such as the HAMA score. **Results** The scores of each dimension of nursing quality: The scores of safety management in the experimental group were (96.28±2.03), basic nursing (97.92±1.68), and service attitude (96.86±2.14). In the control group, the scores of safety management were (89.05±3.19), basic nursing (90.82±2.73), and service attitude (90.11±3.07). The difference was significant (P < 0.05). Satisfaction rate: 97.37% in the experimental group and 78.95% in the control group, with a significant difference (P < 0.05). HAMD and HAMA scores: After intervention: The experimental group had (11.72±2.67) points and (10.05±2.19) points, while the control group had (15.39±3.41) points and (14.99±3.08) points, with significant differences (P < 0.05). **Conclusion** Humanistic care nursing for patients with malignant tumors in thoracic surgery can not only achieve remarkable results, but also facilitate the improvement of patients' satisfaction and mentality.

**【Keywords】** Humanistic care nursing; Thoracic surgery; HAMA score; Malignant tumor; Satisfaction

医院胸外科中, 恶性肿瘤十分常见, 主要有纵膈肿瘤、肺癌与食管癌等, 可损害病人健康, 降低病人生活质量<sup>[1]</sup>。而手术则是胸外科恶性肿瘤病人比较重要的一种干预方式, 能有效控制疾病, 缓解病人症状, 但手术所造成的应激与创伤性, 也会给病人造成一定的影响, 使得病人治疗期间更易出现焦虑、恐惧与烦躁等不良情绪, 进而延长了病人的康复时间<sup>[2]</sup>。常规护理作为一种极传统的护理方式, 能给病人提供一些基础的护理

服务, 却无法针对病人当前的需求予以病人全方位的护理, 使得病人的护理质量降低<sup>[3]</sup>。而人文关怀护理则是一种现代化的护理模式, 除了能向病人提供专业且多方面的护理措施之外, 还十分重视病人的心理健康, 能予以病人系统性的人文关怀, 以消除病人不良心理, 促进病人康复。本研究旨在探究人文关怀护理用于胸外科恶性肿瘤的作用, 为医院护理工作的开展提供指导。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

76 名病例都是本院胸外科在 2024 年 11 月-2025 年 10 月中收治且经病理学等检查确诊的恶性肿瘤病人。纳入标准：病人知情本研究，精神状态正常，有择期手术指征，且无传染性与血液系统疾病。排除认知障碍、孕妇、其它科肿瘤、过敏体质与中途转院者。

本次研究在分组方式的选择上以随机数表法为准，且每组病例都是 38 人，具体如下：试验组女 14 人、男 24 人，年龄跨度 39-77 岁，均值（53.16±3.75）岁。对照组女 15 人、男 23 人，年龄跨度 41-79 岁，均值（53.92±4.13）岁。各组一般资料上存在的差异经统计学分析之后提示不具备统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组行常规护理：认真核对病人的医嘱，做好术前宣教与准备工作；强化体征监护力度，仔细检查病人切口情况，并按时更换敷料，积极预防感染；落实出院指导与检查协助等工作。

试验组增加使用人文关怀护理，具体如下：（1）护士需热情接待病人，向病人做一个简单的自我介绍，并耐心询问病人的基本情况，和病人进行有效的沟通，以拉近护患之间的距离，消除病人对医护的恐惧与紧张感。将病人的医疗权益放在中心，充分尊重并理解病人，同时站在病人的角度思考，了解病人患病后的痛苦，掌握病人对护理的需求。强化护患沟通力度，争取病人信任。（2）注意观察病人情绪的变化，同时评估病人的心态，调查病人对恶性肿瘤的看法，然后再引导病人正确看待疾病，指导病人通过聊天或呼吸放松等疗法调节情绪。护士在面对病人时，需时刻注意自身的言行举止，并保持礼貌及谦逊的态度，以免给病人造成不适感。（3）为病人创造整洁且安全的治疗环境，让病人感觉到舒适。如：护士进入病房时，需做到“三轻”，即“开门轻-说话轻-走路轻”。强化消毒力度，调整好室温，并确保室内无噪音和异味。落实安全教育，需在显眼的地方张贴警示标语，如：防跌倒与防坠床等。（4）在传统口头教育的基础上，对病人和家属开展可视化宣教工作，如：播放 PPT、短视频宣教与发放宣教图册等，目的是：方便病人和家属理解枯燥的医学知识，以进一步提高宣教效果。认真解答病人和家属的咨询及提问，同时向他们介绍预后较好的恶性肿瘤案例。（5）术后，做好病人的体位管理工作，除了需要按时帮助病人变换体位之外，还应按摩病人肢体，清洁病人皮肤，积极预防压疮与血栓等并发症。询问病人的疼痛感受，

并通过按摩与音乐疗法等途径帮助病人缓解疼痛，如有必要，亦可予以病人止痛治疗。

### 1.3 评价指标

（1）从安全管理、基础护理与服务态度等多个层面入手，评定各组的护理质量，各维度分值均是 0-100。

（2）从操作水平、病房舒适度与护士工作态度等方面评定满意度，分值是 0-100。当病人的得分低于 60 时，提示不满意；当病人的得分介于 60-80 时，提示一般满意；当病人的得分超过 80 时，提示特别满意。在评定结束之后，根据各组中病人的得分计算满意度，即：（一般满意+特别满意）/组人数×100%。

（3）对于心态的评定，本次研究使用的工具是 HAMD 和 HAMA 量表，前者涉及工作和兴趣、抑郁情绪及迟缓等内容，采取 5 级评分法（0-4 分），总分 68；后者涉及焦虑心境、害怕与紧张等内容，采取 5 级评分法（0-4 分），总分 56。病人的得分越高，说明其心态越差。

### 1.4 统计学分析

本次研究期间，针对一般资料及结果中的数据，都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中， $\chi^2$  与  $t$  的作用主要是用来检验计数与计量资料，关于这两种资料的表现形式，主要是：（%）、 $(\bar{x}\pm s)$ 。对分析所得的结果进行深度剖析，若符合统计学相关标准，可用  $P<0.05$  进行表示。

## 2 结果

### 2.1 护理质量分析

通过系统性的评定，各组护理质量各维度的评分如下：试验组安全管理（96.28±2.03）分、基础护理（97.92±1.68）分、服务态度（96.86±2.14）分，对照组安全管理（89.05±3.19）分、基础护理（90.82±2.73）分、服务态度（90.11±3.07）分，差异显著（ $t_1=5.0293$ ， $t_2=5.1167$ ， $t_3=4.9712$ ， $P<0.05$ ）。

### 2.2 满意度分析

表 1 内满意度的评定结果：试验组高于对照组（97.37% VS 78.95%， $P<0.05$ ）。

### 2.3 心态分析

经系统性评定，各组 HAMD 和 HAMA 的得分均值依次为：干预前，试验组（23.51±5.07）分、（22.04±4.83）分；对照组（23.91±5.46）分、（22.87±4.17）分，差异不显著（ $t_1=0.7912$ ， $t_2=0.5315$ ， $P>0.05$ ）。干预后：试验组（11.72±2.67）分、（10.05±2.19）分；对照组（15.39±3.41）分、（14.99±3.08）分，差异显著（ $t_1=4.2717$ ， $t_2=4.0318$ ， $P<0.05$ ）。

表 1 满意度评定结果[n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般满意	特别满意	满意度
试验组	38	1 (2.63)	11 (28.95)	26 (68.42)	97.37
对照组	38	8 (21.05)	14 (36.84)	16 (42.11)	78.95
$\chi^2$					7.4109
P					0.0141

### 3 讨论

生活及工作压力的增大、不良行为习惯的增多,使得我国胸外科恶性肿瘤的患病率有所提升<sup>[4]</sup>。尽管通过正确的手术治疗能抑制胸外科恶性肿瘤的进展,但病人在围术期中也会受到疼痛、环境、认知度低与疾病折磨等因素的影响,而出现恐惧、焦虑与烦躁等不良情绪<sup>[5]</sup>。有报道称,不良情绪作为一种负性影响因子,除了会增加病人的不良感受之外,还会影响病人的身体健康,故医院在对病人施以系统性的治疗时,还应重视病人的护理工作。

人文关怀护理乃比较新型的一种护理技术,其不仅能向病人展现人文关怀,还能从环境、护患沟通、认知、疼痛与体位等多个层面入手,对病人施以专业性与个体化的护理,以改善病人心态,提高病人身心舒适度,避免病人在治疗期间出现各种问题,从而有助于确保病人疗效,改善病人预后<sup>[6]</sup>。

张志敏的研究<sup>[7]</sup>中,对 72 名胸外科恶性肿瘤病人进行了常规护理,并对其中 36 名病人加用了人文关怀护理,结果显示:人文组干预后的 HAMD 评分(8.05±1.16)分、HAMA 评分(7.05±0.34)分,比常规组的(18.64±2.25)分、(14.55±1.07)分低。表明人文关怀护理对消除病人不良心理具备较为显著的积极作用。本研究,各组 HAMD 和 HAMA 的评定结果:试验组干预后的得分低于对照组(P<0.05),这和张志敏的研究结果相似。各组护理质量和满意度的评定结果之间亦存在显著差异(P<0.05)。落实可视化宣教、安全教育及心理疏导等工作,可纠正病人对疾病的不良认知,增强病人安全意识,提高病人心态稳定性。予以病人疼痛和体位等方面的干预,能减轻病人痛苦,提高病人舒适度,让病人能更好地接受治疗<sup>[8]</sup>。积极开展人文关怀护理,不仅能取得显著成效,还能提高病人满意度。

综上,胸外科恶性肿瘤病人用人文关怀护理,其护理质量与满意度均显著提升,心态显著改善,值得推广。

### 参考文献

[1] 金雪,刘毅. 人文关怀护理对胸外科恶性肿瘤患者干预

效果分析[J]. 现代养生(上半月版),2022,22(4):540-542.

[2] 高阿娟,刘乔,陈奕清,等. 优质护理联合人文关怀对晚期恶性肿瘤患者情绪、睡眠及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志,2024,51(4):1315-1318.

[3] Larisa Padilo, Onega Ulianova, Galina Maslyakova, et al. Can the infection, caused by Chlamydia psittaci, produce the stimulation of the growth of a malignant tumor: studying by using of t-LASCA technique on animal model[C]//Saratov fall meeting 2023:SPIE., 2023,15(27):1145701-1-1145701-9.

[4] 孙晓燕. 姑息护理联合人文关怀对晚期恶性肿瘤患者心理状态及癌性疼痛的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024,35(3):356-359.

[5] Umakanth Koyyala, Usharani Thirunavukkarasu. Classification of Benign and Malignant Tumor Cells Using Bagging and Adaboost Classifiers from Wisconsin Dataset for the Potential Diagnostic Application[C]//Advance computing and ingenious technology in engineering science: Greater Noida, India, 30-31 December 2021. 2024,13(31):020005-1-020005-6.

[6] 李晋平,王艳,韦俭俭,等. 恶性肿瘤患者护理人文关怀的满意度现状及影响因素分析[J]. 中国肿瘤临床与康复,2024,31(6):375-382.

[7] 张志敏. 人文关怀护理干预对胸外科恶性肿瘤患者负性情绪及生存质量的影响[J]. 实用中西医结合临床,2018,18(2):166-167.

[8] 任婷,丁芳艳,沈荀艳,等. Watson 人文关怀护理联合德尔菲法同伴支持对宫颈癌手术患者的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(3):501-505.

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