

聚焦心理舒适的人文照护模式在消化肿瘤科日间化疗患者中的应用研究

罗丽芳

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院肿瘤消化科 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨聚焦心理舒适的人文照护模式在消化肿瘤科日间化疗患者中的应用效果。**方法** 选择 2024 年 10 月-2025 年 12 月期间我院消化肿瘤科日间化疗患者 42 例，按照随机分组的方式分为对照组和实验组，对照组采取常规护理，实验组实施聚焦心理舒适的人文照护模式。探讨不同护理方式对患者的影响。**结果** 化疗前两组患者的心理状态评分无统计学差异 ($P > 0.05$)，化疗 2 周期后、化疗结束后 1 周等心理状态评分与对照组相比，实验组的评分更优 ($P < 0.05$)。与对照组的躯体、角色、认知、情绪、社会功能等生活质量相比，实验组患者的评分数据更优 ($P < 0.05$)。**结论** 聚焦心理舒适的人文照护模式应用于消化肿瘤科日间化疗患者，可有效改善患者心理状态，提升生活质量，值得推广。

【关键词】 聚焦心理舒适；人文照护模式；消化肿瘤科；日间化疗

【收稿日期】 2026 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260265

Research on the application of a humanities-centric care model focusing on psychological comfort in daytime chemotherapy patients in the digestive oncology department

Lifang Luo

Department of Oncology and Gastroenterology, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the application effect of a humanistic care model focusing on psychological comfort in daytime chemotherapy patients in the digestive oncology department. **Methods** A total of 42 patients undergoing daytime chemotherapy in the digestive oncology department of our hospital from October 2024 to December 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group. The control group received routine care, while the experimental group was treated with the humanistic care model focusing on psychological comfort. The effects of different nursing approaches on patients were investigated. **Results** There was no statistically significant difference in psychological state scores between the two groups before chemotherapy ($P > 0.05$). After two chemotherapy cycles and one week post-chemotherapy, the experimental group demonstrated superior scores compared to the control group ($P < 0.05$). Additionally, the experimental group's quality of life scores in physical, role, cognitive, emotional, and social functioning domains were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The humanistic care model focusing on psychological comfort can effectively improve patients' psychological state and enhance their quality of life in the digestive oncology department for daytime chemotherapy, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Focusing on psychological comfort; Humanistic care model; Gastrointestinal oncology; Daytime chemotherapy

人口老龄化不断加剧，加上生活方式发生改变，消化系统恶性肿瘤已然成为了临床常见的高发恶性肿瘤类型。化疗作为核心治疗方式，在控制疾病方面起到的作用十分关键。近几年，因为日间化疗模式有医疗效率高的优势，又拥有成本方面的优势，在消化肿瘤科的应用变得日益广泛起来^[1]。它能有效地让患者的住院周期

缩短，还可以使医疗资源的消耗降低。传统的护理模式基本上重点都放在了生理指标的监测以及症状的干预上，在对患者心理层面的照护这个方面，存在着十分突出的不足之处。人文照护模式将心理舒适作为聚焦点，以患者的需求为核心，借助实施个性化的心理疏导、情感支持等措施，可有针对性地让负性情绪得到缓解^[2]。

本研究旨在探讨该模式在消化肿瘤科日间化疗患者中的应用效果，为构建更具人文关怀的日间护理方案提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 10 月至 2025 年 12 月我院消化肿瘤科日间化疗患者 42 例，采用随机数字表法分为对照组和实验组，各 21 例。对照组受试者年龄跨度为 35 至 78 周岁，经统计平均年龄为 (56.23 ± 8.45) 岁；性别构成上包含男性 12 例、女性 9 例；疾病谱系涉及胃癌 10 例、肠癌 8 例、胰腺癌 3 例。实验组受试患者年龄区间处于 36 到 76 岁之间，平均年龄测算为 (55.89 ± 7.92) 岁；性别分布为男性 11 例、女性 10 例；疾病类型涵盖胃癌 9 例、肠癌 9 例、胰腺癌 3 例。对两组受试对象的基线资料进行统计学校验，结果显示组间差异均未达到统计学显著性标准 $(P > 0.05)$ 。

纳入标准：（1）经病理组织学或细胞学检查确诊为消化系统恶性肿瘤，且符合日间化疗临床指征的患者；（2）意识清晰，具备基本沟通理解能力，可配合完成心理评估及全程护理干预；（3）自愿参与研究并签署知情同意书。

排除标准：（1）合并严重心、肝、肾等重要脏器功能不全，或存在其他系统恶性肿瘤病史的患者；（2）既往有精神疾病史，或当前存在认知障碍、无法配合完成心理测评的患者；（3）入组前 1 个月内接受过专业心理干预或服用精神类药物的患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理。具体操作如下：在化疗前 1 天，责任护士会把纸质手册和口头相结合，给患者开展化疗方案、用药注意事项以及常见不良反应方面的宣教工作。在化疗当天，责任护士会协助患者完成生命体征的监测，建立静脉通路，然后进行药物的输注。在输注药物的过程中，护士要每隔 30 分钟就去巡视 1 次，看看患者有没有恶心、呕吐、静脉炎之类的不良反应，如果有的话，要及时去处理。等到化疗结束，护士得告诉患者出院后的饮食注意事项、休息要求以及复诊要求，还要把出院指导单发给患者。后续依靠电话随访来知晓患者的恢复情况，电话随访的频次是每周 1 次，一共要持续 4 周的时间。

实验组实施聚焦心理舒适的人文照护模式。具体操作如下：①入组当日采用医院焦虑抑郁量表(HADS)对患者进行心理评估，量表包含焦虑、抑郁两个维度，各维度评分 0-21 分，评分 ≥ 8 分判定为存在焦虑或抑

郁情绪，针对评分 ≥ 8 分的患者制定个性化心理疏导方案，由经过心理护理培训的护士每日进行 15-20 分钟一对一疏导，内容包括倾听患者情绪诉求、分享积极治疗故事、引导患者进行深呼吸放松训练等；②打造舒适化疗环境，化疗室布置暖色调装饰画、播放轻柔背景音乐，为患者提供颈枕、毛毯等舒适用品，同时根据患者喜好调整输液座椅角度；③建立家属支持体系，邀请家属参与每周 1 次的心理护理指导课程，教授家属情绪安抚技巧，要求家属每日与患者进行不少于 30 分钟的有效沟通；④每 2 周采用心理舒适状况量表(GCQ)对患者进行评估，量表包含情绪舒适、环境舒适、社会支持舒适 3 个维度，每个维度评分 0-10 分，根据评分动态调整干预方案，确保患者心理舒适评分持续提升。⑤从医疗流程、生活需求、心理支持等多维度构建多元化人文关怀体系，针对肿瘤患者特殊症状与需求提供个性化解决方案（如肛周防护、掉发关怀等）；通过“患者需求卡”创新收集方式，精准捕捉患者真实需求，避免信息流失，将人文关怀融入护理每个细节，可有效缓解肿瘤患者治疗期间的身心不适，满足多样化需求，增强其战胜疾病的信心，提升患者及家属对护理服务的就医体验。⑥开放“肿瘤患者心灵加油站”，为患者提供心理放松空间，鼓励患者在此进行放松和调节。⑦在公休会增设“大胆说出口”环节，邀请患者分享治疗期间的感受，对提出意见及建议的患者给予小礼品奖励。利用公休会时间每月开展 1 次“抗癌小组”活动，通过冥想、绘画等方式帮助患者释放压力。每季度组织 1 次“病友交流会”，邀请康复良好的患者分享经验，增强其康复治疗信心。

1.3 观察指标

对比两组患者的心理状态。采用医院焦虑抑郁量表(HADS)分别在化疗前、化疗 2 周期后、化疗结束后 1 周进行测评，焦虑与抑郁两大测评维度，分别设置 7 个独立测评条目，经累加后单个维度的总分值区间为 0 到 21 分。最终得分越高，意味着受试者的焦虑或抑郁情绪表现越显著。

对比两组患者生活质量。于化疗结束后 1 周，运用欧洲癌症研究与治疗组织研发的生活质量核心问卷(EORTC QLQ-C30)开展随访评估。该问卷涵盖躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能五大核心维度，各维度原始得分均通过线性转换法换算为 0-100 分的标准分值区间。其中，得分越高，提示其生活质量越佳。

1.4 统计学方法

在数据分析这一环节中,借助 SPSS 25.0 统计分析工具来完成相关操作:对于计量数据,是以“均数±标准差”的形式来呈现的,而计数数据则用百分比值进行描述,在组间差异对比方面,分别运用独立样本 *t* 检验及卡方检验,将统计学较大性差异界定标准设定为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的心理状态

表 1 两组患者的心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	化疗前	化疗 2 周期后	化疗结束后 1 周
对照组	21	10.25 ± 2.12	8.61 ± 1.95	7.76 ± 1.83
实验组	21	10.19 ± 2.08	6.28 ± 1.72	5.05 ± 1.59
<i>t</i>		0.093	4.106	5.123
<i>P</i>		0.927	<0.001	<0.001

表 2 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	躯体	角色	认知	情绪	社会功能
对照组	21	64.82 ± 5.76	60.15 ± 6.23	70.33 ± 4.98	61.79 ± 5.81	62.94 ± 6.05
实验组	21	72.16 ± 5.32	69.87 ± 5.68	75.21 ± 4.56	72.64 ± 5.13	71.88 ± 5.47
<i>t</i>		4.290	5.283	3.312	6.415	5.023
<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.002	<0.001	<0.001

3 讨论

消化肿瘤科日间化疗的患者,其就医周期不长,诊疗周转又快,护理需求有较大的特殊性。这类患者要承受化疗药物造成的身体不适,还要负担疾病本身以及治疗压力引起的心理问题;一部分患者在治疗间隙还得兼顾家庭责任和工作事务,这么多压力很容易引发焦虑、抑郁一类的负面情绪。而在日间模式下,患者就医时间较短,心理需求大多时候被常规护理流程忽略,使得护理服务和患者真正的需求不匹配。聚焦心理舒适的人文照护模式正好符合这类患者的关键需求,它以评估心理状态为基础,突破了常规护理把生理照护作为核心的限制,借助打造舒适的诊疗环境、进行个性化的情绪疏通、引导家属参与支持体系等多方面的干预,将人文关怀融进化疗全过程的各个环节^[3]。这个模式能精确识别并减轻患者的负面情绪,还可帮助患者树立对治疗的信心,提高他们对护理服务的认可度,在心理上给生理康复提供有力支持,让护理服务更适合日间化疗患者的身心特点,达成生理照护和心理支持的有机结合^[4]。

表 1 数据显示:化疗前两组患者的心理状态评分无统计学差异 ($P > 0.05$),化疗 2 周期后、化疗结束后 1 周等心理状态评分与对照组相比,实验组的评分更优 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者生活质量

表 2 数据显示:与对照组的躯体、角色、认知、情绪、社会功能等生活质量相比,实验组患者的评分数据更优 ($P < 0.05$)。

本研究结果显示:(1)化疗前两组患者的心理状态评分无统计学差异 ($P > 0.05$),化疗 2 周期后、化疗结束后 1 周等心理状态评分与对照组相比,实验组的评分更优 ($P < 0.05$)。常规护理大多以做好给药操作、监测不良反应为重点,对患者心理状态的关注多处于表面,缺少连续且精准的干预办法。不过,该模式以入组时的心理评估做基础,为患者制定了贯穿化疗整个过程的个性化支持计划:化疗前依靠疾病认知科普消除未知恐惧;化疗中借助正念引导、舒缓音乐分散对治疗的注意力;化疗后借助专属随访来及时疏导不良反应引发的负面影响。这种全周期的心理介入,能帮助患者逐渐建立其对治疗的把控感,避免了负性情绪的积累^[5-6]。(2)与对照组的躯体、角色、认知、情绪、社会功能等生活质量相比,实验组患者的评分数据更优 ($P < 0.05$)。当患者的焦虑、抑郁情绪获得缓解以后,其对于化疗不良反应的耐受程度明显提高,更加愿意主动去遵守饮食、运动等康复方面的指导,促使躯体功能得以恢复。心理状态的好转唤醒了患者的社交意愿,家属参与式的支持体系稳固了其社会支持网络,使

角色功能和社会功能逐步回到正常状态^[7-8]。

综上所述,聚焦心理舒适的人文照护模式可有效改善消化肿瘤科日间化疗患者的负性情绪与生活质量,为日间化疗护理提供了可借鉴的实践范式。

参考文献

- [1] 刘彩炼,魏敏.多学科协作的延伸护理模式对日间化疗患者长期治疗效果和生活质量的积极影响[J].中国典型病例大全,2025,19(03):1119-1124.
- [2] 谢振丽,李君丽,陈思妍,等.预见性护理对日间化疗乳腺癌患者输液港并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2025,32(05):49-53.
- [3] 谢振丽,李君丽,陈思妍,等.以患者需求为导向的多维度健康教育模式在日间化疗乳腺癌输液港患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2025,22(04):606-612.
- [4] 李硕,金晓燕,高凤莉.基于结构-过程-结果模型日间化疗护理敏感质量指标体系的构建[J].华西医学,2025,40(02):261-268.
- [5] 马戈,夏琦琦,胡涵光,等.集中收治“一站式”日间化疗中心管理模式的建立与实践[J].华西医学,2025,40(02):290-294.
- [6] 王婷,贾亚娟,朱娜.医护药患一站式护理融合临床路径干预在肿瘤专科日间化疗患者中的应用[J].当代护士(上旬刊),2025,32(02):60-64.
- [7] 汪洋,孙蓓,李梦奇,等.基于瑞士奶酪模型的护理管理模式在日间病房化学治疗患者安全用药中的应用[J].华西医学,2024,39(2):229-233.
- [8] 刘盈盈,杜闯,王以平.集束化延续护理对乳腺癌术后日间化疗患者依从性及生活质量的影响[J].临床医学工程,2023,30(11):1567-1568.

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