

时机性叙事护理干预对胃癌患者心境状态、健康行为及睡眠质量的影响

吴燕丽

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 本文探讨时机性叙事护理对胃癌患者心境状态、健康行为、睡眠质量的影响。**方法** 对 2025 年 1 月-12 月我院收治的 150 例胃癌患者，随机分为对照组（常规护理）与干预组（时机性叙事护理），对比两组患者的临床应用效果。**结果** 观察组心境状态（TMD 评分）、睡眠质量（PSQI 评分）均显著低于对照组，健康行为（HPLP-II 评分）、生活质量（SF-36 评分）均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 时机性叙事护理干预对胃癌患者具有积极的护理效果，值得在临床中推广应用。

【关键词】 时机性叙事护理；胃癌；心境状态；健康行为；睡眠质量；应用效果

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260130

Effects of timed narrative nursing intervention on mood state, health behavior, and sleep quality in gastric cancer patients

Yanli Wu

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective This study explores the effects of timed narrative nursing intervention on mood state, health behavior, sleep quality, and in gastric cancer patients. **Methods** A total of 150 gastric cancer patients admitted to our hospital from January to December 2025 were randomly divided into a control group (receiving routine nursing) and an intervention group (receiving timed narrative nursing). The clinical application effects of the two groups were compared. **Results** The observation group had significantly lower scores in mood state (TMD) and sleep quality (PSQI), and significantly higher scores in health behavior (HPLP-II), and quality of life (SF-36) compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Timed narrative nursing intervention has a positive nursing effect on gastric cancer patients and is worthy of clinical application and promotion.

【Keywords】 Timed narrative nursing; Gastric cancer; Mood state; Health behavior; Sleep quality; Application effect

胃癌是全球范围内的常见恶性肿瘤之一，尤其在发展东亚地区，具有较高的发病率和病死率^[1]。其发病率和死亡率在不同地区和人群之间存在差异，主要与饮食、感染、遗传和环境等因素有关^[2]。目前，临床针对胃癌的治疗以手术联合放化疗为主，但治疗期间，手术带来的躯体痛苦、对预后的不确定性以及药物的不良刺激易使患者出现剧烈躯体不适，身心承受双重煎熬，进而引发睡眠障碍、健康行为紊乱等问题，不仅加剧患者痛苦，还会显著削弱临床护理干预的整体效能^[3-4]。常规心理护理措施单一，虽然能够缓解患者的负性情绪，但是无法很好地针对癌症患者，提高其心理水平，解决患者烦恼^[5]，因此，亟需针对性干预以摆脱这一困境，避免形成“病痛加剧负性情绪、不良状态阻碍康复”的恶性循环。时机性叙事护理以患者疾病发展

阶段、心理状态波动为核心，在关键节点通过引导患者表达情感、重构疾病认知，最大化护理效能。此次研究即以我院收治的 150 例胃癌患者为研究对象，系统探讨时机性叙事护理对其心境状态、健康行为及睡眠质量的影响，以便为临床提供更全面的科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组样本选自 2025 年 1 月-12 月在我院接受治疗的 150 例胃癌患者，根据护理方案差异将所有患者平均分为对照组和观察组，对两组患者一般资料进行数据分析后，显示其具备可比性（ $P > 0.05$ ），见表 1。

纳入标准：所有患者符合《胃癌诊疗指南（2022 年版）》^[6]的诊断标准，经胃镜活检及病理检查确诊；患者病历资料完整，年龄 18-75 岁，意识清晰，具备正常

语言表达与理解能力, 预计生存期 ≥ 6 个月, 能配合完成 8 周干预及随访; 拟行根治性手术或规范化疗, 自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰

竭; 存在远处转移或严重并发症(如消化道大出血、穿孔); 有认知及语言功能障碍及精神疾病史者, 正在接受其他心理干预治疗; 近 3 个月参与其他护理干预试验。

表 1 患者一般资料[n (%), $\bar{x} \pm s$]

项目	对照组 (n=75)	观察组 (n=75)	t/χ^2	P 值	
性别	男	39 (52.00)	41 (54.67)	0.308	>0.05
	女	36 (48.00)	34 (45.33)	0.374	>0.05
平均年龄	岁	56.87 \pm 8.21	56.75 \pm 8.69	0.342	>0.05
平均病程	月	5.93 \pm 1.69	5.74 \pm 1.37	0.179	>0.05
BMI 平均值	kg/m ²	20.36 \pm 1.72	20.80 \pm 1.12	0.526	>0.05
病理分型	-	腺癌 68 例/鳞癌 4 例/其他 3 例	腺癌 66 例/鳞癌 5 例/其他 4 例	0.135	>0.05
临床分期		I~II 期 40 例/III 期 35 例	I~II 期 42 例/III 期 33 例	0.289	>0.05
治疗方式		手术治疗 48 例/化疗 27 例	手术治疗 46 例/化疗 29 例	0.168	>0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组: 实施围手术期常规护理, 包括病情监测、治疗护理、健康宣教、基础护理、简单心理疏导及出院随访, 干预周期 8 周。

1.2.2 观察组:

(1) 确诊初期(第 1-2 周): 营造安全信任的沟通氛围, 护理人员以共情倾听为核心, 结合 POMS 量表初步评估结果, 采用开放式提问引导患者表达内心恐惧、焦虑等负性感受, 全程保持耐心倾听, 不打断、不评判, 适时给予眼神交流、轻拍肩膀等肢体安慰, 强化情感支持。给予情感支持, 针对患者对疾病的误解, 纠正其对疾病的认知偏差; 邀请康复良好的患者分享经验, 同时指导家属做好情感陪伴, 动态调整沟通策略。

(2) 治疗中期(第 3-6 周): 针对手术患者, 护理人员术前引导其讲述对手术的担忧(如风险、术后功能等), 详细讲解手术流程、术后护理要点及康复计划, 以疏导其手术焦虑, 术后鼓励其表达不适、记录康复日记; 针对化疗患者, 倾听其不良反应痛苦, 提供应对建议(如恶心时清淡饮食、脱发时佩戴假发), 强化治疗信心。结合 POMS 量表动态评估结果优化干预重点, 针对健康行为问题, 应引导患者重视健康行为, 制定个性化计划并跟踪优化, 如术后流质饮食过渡方案、化疗间歇期温和运动计划。

(3) 康复初期(第 7-8 周): 护理人员引导患者回顾抗病历程, 重构积极认知, 挖掘自身潜能(如治疗中的勇气、家人的支持), 强化心理韧性, 引导其思考疾病对自身及家庭的意义(如更加珍惜亲情)。通过案例分享、情景模拟指导社交重建, 制定长期康复计划,

明确出院后饮食、运动、复查、情绪管理要点, 强化出院后自我管理技巧, 并结合 POMS 量表评估结果巩固心境改善效果。

1.3 观察指标

对比两组患者的心境状态(采用 POMS 量表进行评估, 分数越低心境状态越好)、健康行为(采用 HPLP-II 量表进行评估, 分数越高依从性越好)和睡眠质量(采用 PSQI 量表进行评估, 总分 > 7 分提示存在睡眠障碍)以及生活质量(采用 SF-36 量表进行评估, 分数越高说明生活质量越好)。

1.4 统计学分析

应用 SPSS25.0 软件进行数据处理, 对计数资料行 χ^2 检验, 用[n (%)]表示, 对计量资料行 t 检验, 用($\bar{x} \pm s$)表示, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

见表 2、3、4。

3 讨论

胃癌是我国消化系统高发恶性肿瘤, 严重威胁居民健康与生命质量, 而随着现阶段经济的发展, 日常生活中出现了不少负面因素, 人体因长期受到不良因素的影响而增加了胃癌的发生风险, 该疾病主要是出现在胃组织黏膜上皮中的恶性肿瘤, 整个胃体均可发生病变, 主要的患病原因有幽门螺杆菌感染、心理状态、饮食习惯较差等^[7]。患者患病后因疾病本身及放化疗刺激, 易出现多维度负性情绪, 加之术后并发症影响, 心境状态紊乱问题突出, 严重影响治疗效果和生活质量。

表 2 两组患者心境状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑-紧张	抑郁-沮丧	精力-活力	TMD 评分
对照组	75	9.32±2.81	10.43±2.82	11.35±2.31	48.73±6.24
观察组	75	6.75±1.87	7.15±2.09	15.54±2.38	41.57±5.29
<i>t</i> 值	-	8.536	8.214	9.215	8.872
<i>P</i> 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者健康行为评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	营养	运动	自我实现	人际关系	健康责任
对照组	75	26.58±3.46	22.45±3.12	27.89±3.67	25.67±3.45	19.59±3.11
观察组	75	31.23±3.68	27.89±3.34	33.45±3.89	30.78±3.67	29.80±3.43
<i>t</i> 值	-	7.842	9.147	8.963	7.654	6.325
<i>P</i> 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组患者睡眠质量和生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	入睡时间	睡眠障碍	主观睡眠质量	SF-36 评分
对照组	75	2.69±0.29	2.27±0.13	2.29±0.48	64.29±5.48
观察组	75	1.23±0.15	1.38±0.25	1.31±0.15	73.18±5.51
<i>t</i> 值	-	12.673	11.47	10.362	18.730
<i>P</i> 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

叙事护理通过引导患者表达情感、重构疾病认知,已应用于肿瘤护理,但传统模式干预时欠缺针对性,效能受限,而时机理论护理则强调在三个关键时间点(确诊初期、治疗中期和康复初期),提供针对性的叙事干预,以改善患者的心理状态和生活质量。本研究结果表明,观察组心境状态(TMD 评分)、睡眠质量(PSQI 评分)显著低于对照组,而健康行为(HPLP- II 评分)、生活质量(SF-36 评分)均显著高于对照组($P < 0.05$)。说明通过引导患者表达内心感受,将负性情绪外化,并重构积极的叙事框架,能够有效缓解患者的负性情绪,提升心理韧性;通过叙事干预,患者能够更好地认识到健康行为的重要性,进而形成可持续的健康生活方式,而正向反馈和心理支持,可帮助患者放松身心,使其睡眠障碍得到缓解。

综上所述,时机性叙事护理可显著改善胃癌患者心境状态,提升健康行为依从性与睡眠质量,并显著提高患者的生活质量,具有较高应用价值。

参考文献

[1] 宋堃,林书萌,刘合利.CSCO 与 NCCN 最新胃癌诊疗指南浅读与比较[J].中国普通外科杂志,2024,33(12):1950-

1957.
 [2] 尚静,李艳华.加速康复外科护理联合延续性护理对胃癌根治术患者人格特征及康复效果的影响[J].贵州医药,2022,46(3):486-488.
 [3] 张静,陈丹丹,范雷明.系统性健康教育对胃癌患者围手术期遵医行为及生活质量的影响[J].癌症进展,2023,21(15):1722-1725.
 [4] 徐蕊,王慧怡,孙洁.基于流程再造的健康教育护理在胃癌患者围术期的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(9):1145-1149.
 [5] 王培培,王雪梅.时机性叙事护理在首次确诊原发性肝癌患者中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(21):3269-3273.
 [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局,委加孚.胃癌诊疗指南(2022 年版)[J].中华消化外科杂志,2022,21(9):1137-1164.
 [7] 刘捷.心理护理干预对胃癌患者疼痛、睡眠质量及生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(31):137-139.

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