

心理护理结合循证护理对肿瘤患者疼痛、疲乏及负面情绪的影响分析

刘若磊

上海中医药大学附属曙光医院东院 上海

【摘要】目的 分析肿瘤患者应用心理护理结合循证护理对其疼痛、疲乏及负面情绪的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月~2024 年 1 月内我院收治的肿瘤患者 66 例,采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(心理护理结合循证护理)各 33 例,对比两组护理效果。**结果** 干预前两组患者焦虑评分、疼痛评分差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后,观察组焦虑评分和疼痛评分均较对照组更低。且疲乏评分各维度(认知、行为、感觉、情感)均较对照组评分更低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临床中对肿瘤患者行心理护理结合循证护理能够显著改善患者心理状态,降低疼痛和疲乏,具有较高应用价值。

【关键词】 心理护理;循证护理;肿瘤;负面情绪

【收稿日期】 2025 年 3 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250225

Analysis of the impact of psychological nursing combined with evidence-based nursing on pain, fatigue, and negative emotions in cancer patients

Ruolei Liu

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital East Campus, Shanghai

【Abstract】Objective To analyze the impact of combining psychological nursing with evidence-based nursing on pain, fatigue, and negative emotions in cancer patients. **Methods** 66 cancer patients admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected and randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (psychological nursing combined with evidence-based nursing), with 33 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in anxiety and pain scores between the two groups of patients before intervention ($P>0.05$). After intervention, the anxiety and pain scores of the observation group were lower than those of the control group. And the fatigue scores in all dimensions (cognition, behavior, sensation, emotion) were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of psychological nursing and evidence-based nursing for cancer patients in clinical practice can significantly improve their psychological state, reduce pain and fatigue, and has high practical value.

【Keywords】 Psychological care; Evidence based nursing; Tumor; Negative emotions

肿瘤作为一种严重影响人类健康的疾病,其发病率和患者年龄的增长呈正相关。肿瘤患者在面对疾病的恐惧、治疗过程的不确定性以及可能带来的身体痛苦时,往往会产生焦虑、烦躁、恐慌等负面情绪,这不仅会降低他们对治疗的积极性,还会进一步加剧身体的疼痛和疲乏感^[1]。心理护理和循证护理作为现代护理的重要组成部分,在肿瘤患者的护理中发挥着不可替代的作用。心理护理通过专业的心理学原理和理论,帮助患者学会放松、自我催眠,以乐观的心理处理遇到的各种心理应激,从而显著提高患者的情感功能,减少抑

郁、焦虑等负面情绪,改善患者的疼痛程度和整体生存质量^[2]。而循证护理则是一种基于实证的护理方法,它通过系统地收集、评价和利用现有的最佳研究证据,结合护理人员的临床经验和患者的实际情况,制定出最适合患者的护理计划,从而有效提高患者的护理效果和生活质量^[3]。本研究中,即分析了肿瘤患者应用心理护理结合循证护理对其疼痛、疲乏及负面情绪的影响,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023.01~2024.01 内我院收治的肿瘤患者 66 例,采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(心理护理结合循证护理)各 33 例。观察组内男性 16 例,女性 17 例;年龄区间 48~79 岁,平均(60.27±3.18)岁。观察组含男性 15 例,女性 18 例;年龄区间 46~78 岁,平均(60.54±3.22)岁。患者基本资料经分析无统计学意义($P>0.05$)。患者均自愿参与研究。我院医学伦理委员会对研究内容已审批。

1.2 方法

对照组患者使用常规护理,即按照临床护理要求进行药物护理、饮食指导、健康教育等。

观察组使用心理护理结合循证护理干预:

(1) 心理护理:肿瘤患者在诊断、治疗和康复过程中,可能会经历否认、愤怒、抑郁、接受等心理阶段。护士应密切关注患者的心理变化,及时发现并处理心理问题。在患者住院期间,了解患者及家属对肿瘤的认识、治疗信心、家庭支持等情况,针对性地进行心理护理。护士应主动与患者沟通,耐心倾听患者的诉说,尊重患者的意愿,关心患者的需求。建立信任关系,让患者感受到护士的关爱和支持,增强患者面对疾病的勇气。护理人员要运用心理学技巧,对患者进行心理疏导,帮助患者正确面对疾病,调整心态,减轻心理压力。如采用认知行为疗法、情绪释放疗法等,帮助患者改变消极认知,提高心理适应能力。家庭是患者最重要的精神支柱。护理人员要积极与患者家属沟通,指导他们给予患者关爱和支持,营造一个温馨、和谐的家庭氛围。此外,护理人员要积极争取社会资源,为患者提供物质和精神支持。如联系慈善机构、政府部门等,为患者筹集治疗费用,减轻患者经济负担;邀请志愿者为患者提供心理关爱,增强患者信心。针对患者不同的心理问题,护理人员要采取有针对性的心理干预措施。如对焦虑患者,采用放松训练、深呼吸等方法缓解焦虑;对抑郁患者,采用积极心理疗法、抗抑郁药物治疗等,帮助患者走出抑郁。

(2) 循证护理:根据患者心理评估结果,结合循证护理的理念,制定针对性的心理护理措施。按照护理

计划,密切观察患者心理变化,及时调整护理措施。定期评估心理护理效果,通过动态评审的方法监测项目实施效果,了解患者心理状况,持续改进护理工作。在制定和实施护理计划时,要参考权威的资料来源,收集实证资料,寻找最佳的护理行为。循证护理强调团队精神和协作气氛,护理人员要相互支持,共同为提高护理质量而努力。循证护理注重终末评价和质量保证,护理人员要定期评估护理效果,持续改进护理质量,节约卫生资源。

1.3 观察指标

(1) 对比两组心理状态和疼痛情况,心理状态选用 HADS 医院焦虑抑郁量表,分数 0~21 分,分数越高患者抑郁情况越严重;疼痛情况选用 NRS 数字评价量表评估,分数 0~10 分,分数越高患者疼痛越严重。

(2) 对比两组疲乏情况,选用 PFS 疲乏评估量表评估其认知、行为、感觉、情感,分数 0~10 分,分数越高则疲乏越严重。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对研究数据进行统计学分析,计量资料采用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,计数资料采用 χ^2 和“%”表示料,若 $P<0.05$,即为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态和疼痛情况对比

干预前两组评分差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组评分均较对照组更低,组间差异显著($P<0.05$),如表 1。

2.2 疲乏情况对比

干预后观察组评分均较对照组更低,组间差异显著($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

在肿瘤患者的治疗过程中,护理的重要性不言而喻。传统的常规护理方法,虽然在一定程度上满足了患者的基本需求,但在面对肿瘤患者复杂的心理与生理状况时,对于患者的心理需求和精神状态的关注则相对较少^[4]。近年来,心理护理结合循证护理的应用在临床中展现了一定优势。

表 1 观察组和对照组的心理状态和疼痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	HADS (分)		RNS (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=33)	18.57±2.22	6.13±1.27	7.62±1.22	2.51±0.25
对照组 (n=33)	18.44±2.60	12.47±1.94	7.77±1.11	4.32±0.86
t	0.218	15.707	0.522	11.610
P	0.828	0.001	0.603	0.001

表 2 观察组和对照组的疲乏情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (分)	认知	行为	感觉	情感
观察组 (n=33)	28.88±8.16	29.17±10.05	19.19±5.33	22.86±8.37
对照组 (n=33)	37.02±7.21	37.67±9.79	26.24±7.18	32.32±6.90
<i>t</i>	4.294	3.480	4.529	5.010
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001

在肿瘤患者的临床护理中,心理护理可通过聆听、交流、安抚等手段,协助患者释放消极情绪,缓解精神压力。通过心理照顾,能够帮助患者建立对抗疾病的自信,进一步增强他们的治疗依从性^[5]。同时,循证护理方法的应用,能够确保心理护理措施的科学性和有效性,从而更好地满足患者的心理需求。肿瘤患者在治疗过程中,常常伴随着不同程度的疼痛。心理护理可以通过转移注意力、调节神经内分泌系统功能等方式,减轻患者的疼痛感^[6]。循证护理方法的应用,能够确保疼痛管理措施的针对性和有效性。通过认真听取患者的主观感受,及时观察病情变化,与医生一起制定个性化的疼痛管理方案,从而减轻患者的痛苦^[7]。此外,癌性疲乏是肿瘤患者常见的伴随症状之一,极大地影响了患者的生活质量及自理能力。心理护理可以通过提供心理支持、改善睡眠质量等方式,缓解患者的疲乏感。循证护理方法的应用,能够确保疲乏管理措施的科学性和有效性。通过评估患者的营养状况、指导科学进食、提供高营养、易消化饮食等措施,改善患者的营养状况,从而提高其活动耐受力^[8]。

综上所述,心理护理结合循证护理在肿瘤患者的护理中能够缓解患者的心理焦虑状态、减轻疼痛和疲乏感。

参考文献

[1] 月英. 心理护理结合循证护理对肿瘤晚期患者负性情绪改善的临床研究[J]. 妇幼护理,2022,2(24):5766-5768.

[2] 陈雯,胡雯,刘爱琴. 循证支持的心理护理对肺癌化疗患者

睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(12):2152-2153.

[3] 刘洋洋. 循证护理联合心理护理对乳腺癌患者癌性疲乏、健康知识掌握及生存质量的影响[J]. 临床医学工程,2020,27(10):1417-1418.

[4] 李春丽. 护理干预在妇科恶性肿瘤化疗患者中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(34):20-22.

[5] 甄春华,汪小敏,龚静. 基于健康促进模式的循证护理对卵巢癌术后患者心理状态及膀胱功能恢复的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(13):61-64.

[6] 肖星婷,王娴,王燕,等. 乳腺癌患者化疗所致脱发预防及护理的证据总结[J]. 中华护理杂志,2021,56(7):1072-1078.

[7] 李青桃,韦春华,黄晓清,等. 标准化快速康复护理在口腔颌面外科恶性肿瘤患者围手术期中的应用效果[J]. 中国标准化,2024(24):345-348.

[8] 李琼琼,王晶,张娴,等. 心理弹性在妇科恶性肿瘤患者配偶照顾负担和预期性悲伤间的中介效应[J]. 护理实践与研究,2024,21(12):1779-1785.

版权声明: ©2025 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/>

