

人文关怀与心理护理在妇科宫颈癌护理中的应用效果

高灰云

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 分析人文关怀与心理护理在妇科宫颈癌护理中的应用效果，提出一种创新护理方法，弥补传统护理的局限性。**方法** 将 2024 年 1 月-2024 年 12 月接收的 66 例妇科宫颈癌患者纳入研究，随机分为试验组与参考组，每组 33 例。参考组实施传统护理，试验组实施人文关怀与心理护理，对比两组护理前后积极心理程度，用乐观、希望水平表示。**结果** 护理前，两组乐观、希望水平无显著差异 ($P>0.05$)；护理后，两组乐观、希望水平均明显提高，试验组乐观、希望水平高于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 人文关怀与心理护理在妇科宫颈癌护理中的应用效果良好，有助于转变悲观的心理状态，增强希望水平。

【关键词】 宫颈癌；人文关怀；心理护理；乐观；妇科

【收稿日期】2025 年 7 月 22 日

【出刊日期】2025 年 8 月 20 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250397

The application effect of humanistic care and psychological nursing in gynecological cervical cancer nursing

Huiyun Gao

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

【Abstract】Objective To analyze the application effect of humanistic care and psychological nursing in gynecological cervical cancer nursing, and propose an innovative nursing method to make up for the limitations of traditional nursing. **Methods** 66 gynecological cervical cancer patients received from January 2024 to December 2024 were included in the study and randomly divided into an experimental group and a reference group, with 33 patients in each group. The reference group implemented traditional nursing, while the experimental group implemented humanistic care and psychological nursing. The positive psychological level before and after nursing was compared between the two groups, expressed as optimism and hope levels. **Results** Before nursing, there was no significant difference in optimism and hope levels between the two groups ($P>0.05$); After nursing, both groups showed a significant increase in optimism and hope levels, with the experimental group having higher levels of optimism and hope than the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of humanistic care and psychological nursing in the care of gynecological cervical cancer has shown good results, helping to transform pessimistic psychological states and enhance hope levels.

【Keywords】 Cervical cancer; Humanistic care; Psychological care; Optimistic; Gynaecology

宫颈癌作为一种常见的女性恶性肿瘤，直接威胁女性生命安全，因此，一旦意识到自己患有宫颈癌，心理状态较患病前发生巨大变化。据调查，宫颈癌患者社会隔离、内在羞愧等病耻感及社交回避与苦恼、抑郁情绪有明显关系^[1]。传统护理多从生理角度对宫颈癌患者进行护理，较少针对心理状态展开专门护理，缺少关怀。对此，本研究将人文关怀与心理护理用于妇科宫颈癌患者，分析具体应用效果，为临床改变护理方式提供依据。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 1 月-2024 年 12 月接收的 66 例妇科宫颈癌患者纳入研究，随机分为试验组与参考组，每组 33 例。参考组年龄 28-53 岁，均值 (37.89 ± 2.47) 岁，患病时长 5-10 个月，均值 (7.21 ± 0.38) 个月；试验组年龄 29-55 岁，均值 (37.93 ± 2.52) 岁，患病时长 3-10 个月，均值 (7.16 ± 0.34) 个月。对比两组妇科宫颈癌患者的基本信息，无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准：①确诊为宫颈癌，正在接受治疗；②预估生存时间>1 年；③患者及家属对研究项目知情并同意；④年龄 18-60 岁。

排除标准：①存在精神疾病史、药物依赖史；②预估生存时间不足 1 年；③合并感染性疾病、免疫系统功能障碍；④存在其他恶性肿瘤。

1.2 方法

参考组实施传统护理：根据不同的治疗方案，采取对应的护理措施，定时监测患者的基本生命指标，确保治疗安全，并将监测指标准确记录在册，为评估病情进展提供依据。对患者和家属讲解基本的疾病知识和日常护理注意事项，详细告知治疗禁忌。针对用药，说明药物作用、用法用量等，指导正确用药，提前告知可能存在的药物不良反应，了解既往用药情况，避免用药后出现严重的不良反应而产生护患纠纷。

试验组实施人文关怀与心理护理：①专业培训：组建妇科专业护理小组，小组成员包括护士长、妇科医生和 5 年以上妇科护理经验的护理人员。在正式护理前，考虑护理人员对人文关怀和心理护理相关知识掌握不足，给予专业的技能培训，培训主要通过视频、练习、PPT、口头讲解方式展开，内容包括人文关怀、心理护理知识与护理技能两方面，为帮助快速理解，将临床实际病例作为案例，围绕案例讲解人文关怀与心理护理的操作技巧，检索相关文献，要求护理人员在下班后仔细阅读，吸取实践经验。②人文关怀：在整个护理过程中体现人文关怀，针对健康宣教，重视年龄较大患者的宣教，在宣教时融合视频动画，以简单的演示帮助患者了解宫颈癌及其治疗方案、科学饮食，在面对面讲解过程中放慢语速、少用专业术语，用简单易懂的语言讲述宫颈癌知识。针对护理操作，在操作时站在患者角度思考问题，操作前询问当日感受，若心理状态极度不佳，暂缓护理操作，用语言耐心开导对方，引导家属多陪伴患者，待负面情绪有所缓解后，再进行护理操作，尽量不采取强硬措施。对于首次护理的宫颈癌患者，在操作时主动介绍自己，拉近与患者之间的距离，操作结束后提醒多休息，交谈与疾病无关的话题，转移注意力，通过对话减轻对医院的陌生感。重视护理细节，在细节之处体现人文关怀，对暂时没有家属照护的患者，主动承担照护责任，如搀扶下床、帮助如厕、带领检查等，让患者真切感受到医院的关心、温暖。③基于叙事护理的心理护理：重视心理状态对疾病进展的影响，首先评估患者的心理状态，了解具体负面情绪及严重程度，通过面对面交流、神态、动作等方式进行评估，注意负面情绪的隐性特点，不少患者不会直接将负面情绪表现出来，必须在细节之处发现。其次针对心理状态评估结果，给予个性化心理护理。叙事护理作为一种新的护理心

理模式和方法，它将叙事理论和实践融入护理工作中，它的核心在于尊重、理解并利用患者、家属甚至医护人员自身的故事来促进健康、治愈和照护关系。它不是简单地收集患者的病史信息，而是倾听和理解患者围绕疾病、健康、生命经历所讲述的“故事”，并认识到这些故事如何塑造他们的身份、体验和应对方式。通过真诚的倾听和尊重故事，建立更牢固、更富有同理心的护患关系，帮助患者找回在医疗环境中可能被削弱的声音和主体性，鼓励他们参与决策。为她们提供一个安全的空间表达复杂情感，处理创伤，重构疾病经验，找到新的意义，从而促进心理适应和恢复力。叙事护理关注疾病背后的“人”，而不仅仅是“病”，让患者感到被真正看见、听见和理解，让护理回归到人文关怀的本质。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的乐观、希望水平，乐观水平用心理韧性量表（CD—RISC）评价，评分与乐观水平成正比^[2]。希望水平用 Herth 希望量表（HHI）评价，评分与希望水平成正比^[3]。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS19.0 进行分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 代表， t 验证， $P < 0.05$ 表示差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组乐观水平对比

护理前，两组乐观水平无显著差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，两组乐观水平均提高，试验组高于参考组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组希望水平对比

护理前，两组希望水平无显著差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，两组希望水平均提高，试验组高于参考组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组乐观水平对比 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	例数	护理前	护理后
试验组	33	7.64±1.35	12.69±2.43
参考组	33	7.68±1.40	10.35±1.72
t	-	0.118	4.515
P	-	0.906	0.001

表 2 两组希望水平对比 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	例数	护理前	护理后
试验组	33	26.49±3.16	37.50±2.41
参考组	33	26.52±3.19	34.21±4.39
t	-	0.038	3.774
P	-	0.970	0.001

3 讨论

宫颈癌与人乳头瘤病毒(HPV)感染存在密切关系,现今,随着 HPV 疫苗的广泛应用,宫颈癌虽然在一定程度上有所抑制,但整体患病率仍然偏高。一旦患有宫颈癌,患者除承受生理方面的痛苦,出现阴道流血、大小便困难等症状,且心理上同样面临巨大痛苦,心理负担大。即使接受宫颈癌子宫全切术,术后也有明显的负性心理状态^[4]。因此,为帮助宫颈癌患者尽快恢复正常生活,不仅要考虑生理因素,还要关注心理健康,给予全方位护理。

此次研究应用人文关怀与心理护理,结果护理后的试验组乐观、希望水平高于参考组,证明该护理方式对心理状态改善效果优于传统护理。这是因为人文关怀与心理护理满足宫颈癌患者的心理需求,在患病阶段,患者身心脆弱、内心敏感,很容易胡思乱想,同时照顾者的悲伤情绪也将影响患者自身情绪,增加负面情绪^[5]。人文关怀与心理护理通过全程主动关心患者,改变传统护理模式以生理护理为中心,始终将患者看作是独立的个体,提供暖心服务,不断用温暖的话语鼓励患者,让对方意识到自己正在被关心^[6-7]。展开多因素考虑,采用多种方式的宣教方法,根据患者的年龄、理解能力选择合适的宣教方式。在心理护理中制定个性化方案,将家属、家庭情况作为负面情绪产生原因之一,用成功病例增强治疗信心,指导家属充分尊重、关心患者,提高社会支持程度^[8]。

综上所述,人文关怀与心理护理在妇科宫颈癌护理中的应用效果良好,有助于转变悲观的心理状态,增强希望水平。

参考文献

- [1] 卫伟,王一娜,蒋媛,等.宫颈癌患者病耻感、社交回避与苦恼和抑郁的关系[J].国际精神病学杂志,2024,51(06):1880-1882.
- [2] 张敏,索莉娜,刘梦珂,等.基于正念减压的心理干预对宫颈癌患者根治术后心理弹性及生命意义认知的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(06):162-163.
- [3] 王琼,杜清妹,张雪榕.融合人文关怀的延续性护理对行化学治疗宫颈癌患者希望水平和生存质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(10):100-102.
- [4] 王琳,齐晓莹,王莉莉,等.宫颈癌子宫全切术患者负性心理状态与生活质量及心理社会适应能力的关系[J].癌症进展,2024,22(24):2711-2714.
- [5] 薛宁飞,陈小岑.宫颈癌放疗患者主要照顾者预期性悲伤现状及影响因素分析[J].天津护理,2024,32(06):679-683.
- [6] 李瑞珠,王敏.心理护理联合系统化护理对宫颈癌围手术期患者心理状态及应对方式的影响[J].名医,2024, (24):135-137.
- [7] 徐丽,韩凤霞,陆云.以家庭为导向的心理护理对宫颈癌患者的影响[J].心理月刊,2024,19(24):193-195.
- [8] 彭秀华,韩叶芬,林小敏,等.宫颈癌生存者经济毒性现状及其影响因素[J].广西医学,2024,46(12):1869-1876.

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/>



OPEN ACCESS