

# 叙事护理在消化道恶性肿瘤患者临床护理中的应用研究进展

邹文文

温州市人民医院 浙江 温州 325000

**【摘要】**发生在消化系统管道内的恶性病变就是消化道恶性肿瘤，主要的部位包括食管、胃、小肠、结肠、直肠等<sup>[1]</sup>，其肿瘤由细胞异常增多而形成，具有侵袭性和转移性<sup>[2]</sup>，将会破坏患者正常的消化道组织结构与功能，叙事护理是人性化和整体护理理念相结合的护理模式<sup>[3]</sup>，本篇文章重点在于综述消化道恶性肿瘤患者实行叙事护理的模式下患者的临床效果以及延长该模式效果提出措施，为治疗消化道恶性肿瘤的患者提供更多的理论支持。

**【关键词】**叙事护理；消化道恶性肿瘤；临床效果

**DOI:10.12417/2982-3676.25.03.018**

发生在消化系统管道内的恶性病变就是消化道恶性肿瘤，主要的部位包括食管、胃、小肠、结肠、直肠等，其肿瘤由细胞异常增多而形成，具有侵袭性和转移性，将会破坏患者正常的消化道组织结构与功能，该疾病主要的症状表现为吞咽困难、腹痛、便血、体重骤降等，值得注意的是具体症状会因为患者的发病部位不同而不一样<sup>[4]</sup>，该疾病早期的症状并不明显，患者常常会忽视，当患者诊断出该疾病的时候可能已经处于中晚期，患者治疗的难度增加，就目前来说，主要治疗的方式是手术、化疗、放疗等综合治疗<sup>[5]</sup>，能控制患者病情发展，从而达到提高患者的生活质量以及延长生存期，值得注意的是，很多消化道恶性肿瘤的患者或多或少伴有焦虑情绪，常规的一些护理方式重点关注的是患者目前的身体体征状况，对患者的心理护理几乎没有，而叙事护理模式很好的弥补了这一缺点，在整个护理的流程中，护理人员在关注患者的生命体征的同时也十分关注患者的心理情绪，做一个倾听者的角色，了解发生在患者身上的故事以及他们的想法，以这些基础去构建一些新的故事成为新的力量为患者提供精神上的支持，降低患者的焦虑情绪，以更加积极的心态去面对治疗，提高患者的治疗水平<sup>[6]</sup>；本文将恶性肿瘤患者应用叙事护理相关研究进行阐述，为消化道恶性肿瘤患者提供更多的理论支持。

## 1 叙事护理理念

在叙事医学体系中，叙事护理具有不可或缺的地位，该理念由美国相关学界人士提出<sup>[7]</sup>，认为该护理模式在干预的过程中，护理人员全身心的投入到工作中，作为一个倾听者的角色倾听患者过去的生活或者是故事，在此基础之上，护理人员对接收到的信息进行整合归纳，将问题从患者本身抽离出来，让问题成为一个独立客观的存在，有了这一客观存在，护理人员进一步的引导患者以新的视角去审视自身的疾病，给与疾病相关故事新的价值和内涵，同时，护理人员也需要寻找护理工作

的关键点，根据这些依据再对患者进行个性化的护理模式<sup>[8]</sup>；我国的一些学者经过探讨研究之后认为<sup>[9]</sup>，叙事护理指的是护理人员通过认真倾听患者的故事，帮助患者对生活以及疾病故事进行重造，在这个过程中明确护理工作的重点，再采取相应的措施进行干预，值得注意的是，在这个过程中，护理人员会引导患者以积极的心态面对治疗，调动患者自身的主观能动性，进而重新规划自己的人生，构建新的故事框架，达到减轻心理郁闷的目的，不管各国是怎么定义叙事护理，其核心不变就是构建新的故事去引导患者排解心中的苦闷。

## 2 消化道恶性肿瘤患者应用叙事护理干预

### 2.1 食管癌应用叙事护理模式效果

最为常见的上消化道恶性肿瘤是食管癌，其发病率和死亡率都是极高的，有相关数据表明<sup>[10]</sup>，我国的食管癌的发病率和死亡率是全世界最高的；就目前来说，食管癌最主要的治疗方式是化疗，然而化疗的过程中，患者会出现严重的恶心以及呕吐的现象，且化疗的治疗费用高昂，很多普通家庭根本没办法承担相应的治疗费用，同时患者也会对治疗的结果有担忧，化疗时，患者需要剃掉头发，这对患者的外在形象有很大的影响，从而影响患者的心理状态，在这些情况下，患者难免出现焦虑情绪以及抑郁情绪，这对患者后续的治疗也是不利的，阻碍了患者的治疗进程；叙事护理模式下，护理人员会认真的倾听每一位患者的情绪以及故事，通过整合的方式构建新的故事，帮助患者缓解焦虑情绪，有积极的心态面对治疗。在有关的研究中<sup>[11]</sup>，以 30 例正在治疗食管癌的患者作为研究对象，患者应用叙事护理模式进行干预护理，效果比较显著，能够有效的将患者的郁闷情绪抒发出来，将剥离的故事构建成新的故事，以新的故事内化，作为新的力量鼓励患者进行治疗，患者的焦虑情绪也得到了很好的缓解。还有的相关研究将叙事护理模式和常规护理模式相比较<sup>[12]</sup>，对照组的 40 例食管癌患者实行常规

作者简介：邹文文。性别，女。籍贯，浙江永嘉民族，汉族工作单位，温州市人民医院单位级别三甲，所在科室消化内科及内分泌科，学历本科，出生年月 1998.01，现任职称（护理：护师）。

护理模式，而实验组的食管癌患者在常规模式的基础之上应用叙事护理模式，对比分析两组患者的应用效果，实验组在常规的基础之上实行叙事护理模式，护理人员引导患者将自身的故事外化、剥离，引导患者看到生活中其他积极的事件，从而构建新的生活态度以及新的故事，降低了患者的焦虑情绪，同时针对食管癌患者进食是比较困难的，护理人员帮助患者解决这一问题，提高了患者的生活质量。

## 2.2 直肠癌患者应用叙事护理模式效果

我国的直肠癌发病率以及死亡率也是极高的，针对直肠癌患者实行叙事护理模式，降低了患者的焦虑情绪的同时，也提升了患者的心理韧性以及自我效能。

(1) 结肠癌患者实行叙事护理模式对心理韧性以及自我效能的应用效果：心理韧性指的是在个体处于逆境的时候<sup>[13]</sup>，对处于逆境时的处理能力和调节能力，这对于结肠癌患者的治疗是十分重要的，而自我效能则是个体对自身能够拥有完成某项任务的能力而做出的推测、判断，对个体的一些行为起着调控的作用；相关研究以进行腹腔镜结肠癌的患者作为实验对象，干预组采用叙事护理模式，在干预之后，患者的心理韧性以及自我效能相关指标均有改善，表明叙事护理模式的应用能够有效的提高患者的心理韧性，面对困境时能够以更好的心态面对、解决，提高自我效能。

(2) 直肠癌造口患者应用叙事护理模式对患者病耻感以及心理痛苦的改善：直肠癌造口手术是目前可以彻底治疗直肠癌的第一选择，然而该手术之后，患者的抑郁情绪可能加剧，主要是因为切口以及排泄时间不可控、排泄时的声响等，影响者患者的情绪；实验对直肠癌造口患者进行叙事护理模式的干预，通过引导患者从新的角度看问题以及积极事件，患者的干预效果显著，表明叙事护理模式能够降低患者的病耻感以及心理痛苦，能够有积极的心态，通过干预，降低了患者因为疾病造成的病耻感，激励患者去发现自身更多的潜能，帮助患者更快的恢复。

## 2.3 胃癌患者应用叙事护理模式效果

胃癌是大众所熟知的一种疾病，它的发病率以及致死率也是极高的，严重的影响着患者的生活质量，甚至生命，将叙事护理应用在胃癌患者护理当中，患者的心理状态有明显的改善。胃癌晚期患者应用叙事护理模式干预对患者的负面情绪、生活质量效果：处于胃癌晚期的患者一般时日不多，且患者还会有相应的并发症，患者的心理压力以及生理压力巨大，严重降低患者的生活质量，针对这种情况下的患者实行叙事护理模式，护理人员引导患者讲出自己心中的情绪，可以选择合适的方式进行发泄，患者的情绪得到了很好的宣泄，患者的负面情绪降低，从而提高了患者的生活质量。

## 2.4 肝癌患者应用叙事护理模式效果

肝癌的发病率以及致死率在我国也是极高的，威胁着患者的生命安全，其中原发性肝癌致死率以及恶性程度均较高，患者有严重的焦虑抑郁情绪，影响患者的生活质量，也不利于患者的后续治疗和干预；将叙事护理模式应用在肝癌患者中，患者的焦虑抑郁情绪明显的下降，生活质量有明显的提升，在干预的过程中，护理人员了解患者焦虑心理以及患者故事，构建新的故事，以新的故事给予患者更多的力量，缓解患者的焦虑情绪，同时改善患者的生活质量。

## 3 加强叙事护理干预效果措施

叙述护理模式是一种较为短期的心理干预方法，如何能够加强它的干预效果以及效果更持久是各学界人士共同关注的，根据这两点目的提出措施：

(1) 可以将存在主义心理治疗融入消化道恶性肿瘤患者的叙事护理中，可以极大的丰富护理内容，进而提高干预的效果，其中存在主义心理治疗主要关注个体在面对生命、死亡、孤独等问题时的思考<sup>[14]</sup>，这与消化道恶性肿瘤患者在疾病进程中所面临的核心困境高度所融合；在护理的过程中，以存在注意心理治疗的角度，护理人员可以引导患者进行更深层次的生命意义，不再将目光一直聚焦在疾病本身上，过度的关注疾病的本身会让患者更加的焦虑，引导患者积极的去探索更多的人生新方向以及找寻更多有意义的事情，不在执着于疾病的本身；存在主义心理治疗注重个体的自由和责任，可以加强患者在叙事中的主体性，让患者有“主人翁”的意识，充分的调动患者的主观能动性，调节自己的心态以及负面情绪，以更加积极的态度面对疾病，从而达到增强叙事护理干预的效果和时间的目的。

(2) 延续性消化道恶性肿瘤患者叙事护理干预，就目前来说国内的叙事护理模式大多数是一对一访谈的模式<sup>[15]</sup>，形式较为的单一，只能通过谈话的形式进行，一次辅助的患者的个数也比较少，增加了工作量；根据我国的实际情况，可与目前普及的微信等线上平台，创建专门的叙事分享公众号，便于患者随时阅读其他病友的康复故事、护理收获，也能让他们自主分享自身与疾病抗争的经历，同时，组建叙事病友群，患者们能在群里交流日常的生活点滴、探讨疾病相关的各类信息，传递正向正能量与健康知识，彼此鼓励，更重要的是，邀请专业心理治疗师加入群聊，患者一旦出现心理困惑或情绪波动，能第一时间得到专业的疏导与指引，避免负面情绪的积压；同时患者还可自行的组建线下的活动，进一步的增加交流，在真实的社交互动中感受归属感以及力量感，构建良好的心态，减轻自我感受负担，提高干预的效果。

## 4 小结

叙事护理将人性化和整体护理相结合，结合患者的故事，

构建成新的故事，给予患者力量，降低焦虑情绪，调动主观能动性积极的面对治疗，叙事护理模式应用在消化道恶性肿瘤中有显著的效果，也可以尝试将该模式应用在其他疾病护理中，

发挥其作用，更好地为患者服务，提高患者生活质量水平，提高护理质量。

## 参考文献：

- [1] 曹润华,岳培茹,王小盼.综合护理在行 PICC 置管术的消化道恶性肿瘤患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(2):243-244
- [2] 杨露.急诊护理干预对恶性肿瘤致上消化道出血患者心理状态及止血效果的影响[J].基层医学论坛,2024,28(15):99-101
- [3] 史立霞.上消化道恶性肿瘤患者肠内营养的应用及护理探讨[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(1):0192-0195
- [4] 查莹娟,尹海宁,顾晓霞,丁波,田蓉蓉,邱亚娟.叙事护理在首次确诊妇科恶性肿瘤患者中的应用效果[J].上海护理,2024,24(5):17-21
- [5] 雷叶,解景舒.人文关怀护理对消化道恶性肿瘤患者负面情绪及护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(2):119-121
- [6] 吴桂香.叙事护理对恶性肿瘤化疗患者心理痛苦、应对方式及生活质量的影响[J].青海医药杂志,2024,54(2):29-32
- [7] 张云惠,孙杨,贺谢巧,陶德智,罗发梦,张海燕.叙事护理对消化道恶性肿瘤患者心理痛苦及生活质量的影响[J].昆明医科大学学报,2023,44(8):162-166
- [8] 刘春娴,文静,吴玉丹,陈晓夏.消化道恶性肿瘤患者营养不良临床预测模型的构建[J].科技与健康,2024,3(20):5-8
- [9] 刘婷,邓沫可.消化道肿瘤患者化疗相关性味觉改变的影响状况调查及其护理干预[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(10):0133-0136
- [10] 李晶,张梦影,成乐,高春荣.理性情绪行为疗法护理对消化道恶性肿瘤患者遵医行为及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(12):103-105
- [11] 钟清连,黄艺华.消化道恶性肿瘤化疗患者应用循证护理的效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(1):119-121
- [12] 匡黎.叙事护理在恶性肿瘤患者中的应用研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(4):159-162
- [13] 徐小玉,劳郭世雪,唐静,等.消化道恶性肿瘤相关静脉血栓栓塞的危险因素:一项回顾性病例对照研究[J].现代肿瘤医学,2024,32(10):1837-1843.
- [14] 王淙.消化道恶性肿瘤患者的自我倾注对生活质量的影响研究[D].河北医科大学,2024.
- [15] 王淙.消化道恶性肿瘤患者的自我倾注对生活质量的影响研究[D].河北医科大学,2024.