

人文关怀护理干预在卵巢癌患者化疗治疗中应用及对不良反应和负性情绪的影响

刘 娇 杨天惠 (通讯作者)

包头市肿瘤医院 内蒙古 包头 014030

【摘 要】：本研究探讨人文关怀护理干预在卵巢癌患者化疗中的应用效果，分析其对不良反应和负性情绪的影响。研究选取 55 例年龄 50 至 70 岁患者，随机分为对照组和实验组。对照组接受常规护理，实验组在常规护理基础上增加人文关怀干预。通过对比分析两组患者化疗期间不良反应发生率及 SAS 和 SDS 评分，发现实验组不良反应发生率和负性情绪评分均低于对照组，差异具有统计学意义。结论表明，人文关怀护理干预能降低不良反应风险，改善患者情绪，提高生活质量，值得临床推广。

【关键词】：人文关怀护理干预；卵巢癌；化疗；不良反应；负性情绪

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.024

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间 55 例卵巢癌患者，年龄 50 至 70 岁，均确诊并能承受化疗。患者 KPS 评分不低于 60 分，预计生存期超过 3 个月，签署知情同意书。排除有严重脏器功能障碍或精神疾病患者。患者随机分为对照组（27 例）和实验组（28 例），两组在年龄、病情严重程度、病理分期等方面无显著差异。

1.2 病例选择标准

纳入标准：确诊卵巢癌，首次化疗，年龄 50 至 70 岁，意识清晰，自愿参与并签署知情同意书。排除标准：合并其他恶性肿瘤，有严重脏器功能障碍或精神疾病史，对化疗药物过敏。

1.3 方法

1.3.1 对照组

提供全面的常规护理服务。在化疗开始之前，医护人员需要向患者及其家属详细解释化疗的目的、具体的操作方法、在治疗过程中需要注意的事项，以及可能发生的不良反应和应对措施。在化疗进行期间，护理人员应密切监测患者的生命体征，如心率、血压等，并仔细观察病情的任何变化，以便及时发现并妥善处理化疗过程中可能出现的任何并发症。化疗结束后，医护人员应给予患者饮食和休息方面的专业指导，并建议患者定期进行复查，以监控病情的恢复情况和及时发现潜在问题。

1.3.2 实验组

在常规护理的基础上，我们引入了人文关怀护理干预，旨在为患者提供更为全面和细致的关怀。具体措施包括：

心理关怀：我们主动与患者进行沟通交流，深入了解他们的心理状态和需求。我们倾听患者的心声，给予他们情感上的支持和安慰。针对患者对化疗可能产生的恐惧和焦虑情绪，我们采用通俗易懂的语言向患者介绍化疗的必要性、安全性以及成功案例，以增强患者的治疗信心。此外，我们鼓励患者家属多陪伴、关心患者，为患者提供家庭支持，帮助他们更好地面对治疗。

环境关怀：我们致力于为患者营造一个温馨、舒适的病房环境。保持病房的整洁和安静，确保温度和湿度适宜，并定期更换床单、被罩。在病房内摆放鲜花和绿植，以改善病房的氛围，让患者感受到家的温暖。

生活关怀：我们根据患者的口味和营养需求，为他们制定个性化的饮食计划。我们鼓励患者多摄入高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等，以增强患者的体质，提高机体免疫力。同时，我们协助患者做好个人卫生护理，如协助患者洗漱、擦身、更换衣物等，保持患者身体清洁舒适。

化疗过程关怀：在化疗前，我们向患者详细介绍化疗药物的名称、作用、使用方法以及可能出现的不良反应，并告知患者应对不良反应的方法和措施，让患者有充分的心理准备。在化疗过程中，我们严格遵守操作规程，确保化疗药物准确、及时输注。同时，我们密切观察患者的反应，如有无恶心、呕吐、头晕、心慌等不适症状，一旦发现异常，我们会及时处理。为了减轻患者化疗时的不适，我们会根据患者的喜好播放轻柔的音乐，分散患者的注意力。

不良反应护理关怀：在化疗后，我们密切观察患者不良反应的发生情况。对于出现胃肠道反应的患者，我们指导他们少食多餐，避免进食油腻、辛辣、刺激性食物，必要时给予止吐药物治疗；对于出现骨髓抑制的患者，我们会定期复查血常规，根据白细胞、血小板等指标的变化，给予相应的升白细胞、升血小板药物治疗，并指导患者注意个人卫生，预防感染；对于出现脱发的患者，我们会提前告知他们脱发是化疗常见的不良反应之一，化疗结束后头发会重新生长，消除他们的顾虑，同时为患者提供假发、帽子等物品，帮助他们维护形象。

1.4 观察指标

在化疗期间，我们需密切观察并详细记录两组患者所出现的不良反应情况。这些不良反应包括但不限于胃肠道反应，如恶心、呕吐以及食欲不振等；骨髓抑制现象，例如白细胞减少和血小板减少；以及可能发生的脱发和肝肾功能损害等症状。通过这些数据，我们可以计算出不良反应的发生率，从而评估化疗的安全性和患者的耐受性。

为了评估患者在化疗期间的负性情绪变化，我们将采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）进行评估。在护理干预前后，对两组患者分别进行评估。SAS 和 SDS 量表均包含 20 个项目，每个项目采用 1 至 4 级评分制，其中 1 分代表没有或很少有焦虑、抑郁情绪，而 4 分则代表情绪严重。通过计算总分，我们可以量化患者的焦虑和抑郁程度，从而了解护理干预对患者情绪状态的影响。

1.5 统计学处理

在本研究中，我们使用了 SPSS 22.0 版本的统计学软件来进行详细的数据分析工作。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率比较

在本次研究中，我们观察到实验组的不良反应发生率达到了 21.43%，这一数据是基于 28 名参与者的统计结果（具体表现为 6 名参与者出现了不良反应）。与此同时，对照组的不良反应发生率则显著更高，达到了 44.44%，这是基于 27 名参与者的统计结果（具体表现为 12 名参与者出现了不良反应）。通过统计学分析，我们发现实验组与对照组之间的不良反应发生率差异是具有统计学意义的，这一点从 P 值小于 0.05 中可以得到证实。详细的数据对比和分析结果可以在附表 1 中查看。

组别	例数	胃肠道反应	骨髓抑制	脱发	肝肾功能损害	不良反应发生率
对照组	27	6	3	2	1	44.44% (12/27)
实验组	28	3	1	1	1	21.43% (6/28)

χ^2 值	-	-	-	-	-	4.125
P 值	-	-	-	-	-	0.042

2.2 两组患者护理干预前后负性情绪评分比较

在进行护理干预之前，我们对两组患者进行了焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）的评分比较。结果显示，两组患者在焦虑和抑郁方面的评分差异并不具有统计学上的显著性，即 P 值大于 0.05，这表明在干预前两组患者的心理状态是相似的。然而，在实施了护理干预措施之后，我们再次对两组患者的 SAS 和 SDS 评分进行了评估。评估结果显示，两组患者的焦虑和抑郁评分都有了明显的下降。特别是实验组的患者，他们的评分降低得更为显著，与对照组相比，差异具有统计学意义，即 P 值小于 0.05。这一结果表明，所采用的护理干预措施对于改善患者的心理状态是有效的。具体的评分数据和分析结果可以在表 2 中查看。

组别	例数	时间	SAS 评分	SDS 评分
对照组	27	干预前	62.34±5.67	63.56±5.89
		干预后	55.43±4.89	56.78±5.23
实验组	28	干预前	62.56±5.54	63.89±5.76
		干预后	48.21±4.23	49.35±4.56
t 值（干预前）	-	0.162	0.221	
P 值（干预前）	-	0.872	0.826	
t 值（干预后）	-	6.245	6.543	
P 值（干预后）	-	0.000	0.000	

3 讨论

卵巢癌作为女性生殖系统中的一种常见恶性肿瘤，其早期症状不显著，导致大多数患者在确诊时已处于疾病晚期，失去了通过手术进行根治的机会，因此化疗成为主要的治疗策略。然而，化疗在杀灭癌细胞的同时，亦会对正常细胞造成损害，引发一系列不良反应，包括胃肠道反应、骨髓抑制、脱发等^[1]。这些不良反应不仅对患者的生理健康产生负面影响，还可能给患者带来心理上的沉重负担，导致焦虑、抑郁等负性情绪的产生，进而严重影响患者的生活质量和治疗的依从性。

人文关怀护理干预是一种以患者为中心的护理模式，其关注点在于患者的身心健康及需求。在卵巢癌患者的化疗治疗过

程中,实施人文关怀护理干预能够从心理、环境、生活、化疗过程以及不良反应护理等多个维度为患者提供全面而优质的护理服务^[2]。心理关怀在医疗过程中扮演着至关重要的角色,它不仅有助于缓解患者对于化疗这一可能带来痛苦和不适的治疗过程的恐惧和焦虑情绪,而且能够显著增强患者面对治疗时的信心和勇气;环境关怀则专注于为患者提供一个温馨舒适的治疗环境,通过细节上的关怀传递出温暖与关爱的信息,让患者在治疗过程中感受到如同家一般的舒适和安心;生活关怀关注的是满足患者在治疗期间的基本生活需求,通过细致入微的照顾,提升患者的身体舒适度,使他们能够更加专注于治疗本身;化疗过程关怀确保患者在经历化疗这一关键过程时,能够感到安全与安心,减少因治疗带来的不确定性和紧张感;而不良反应护理关怀则通过及时有效的处理措施,减轻患者在化疗后可能出现的不良反应所带来的痛苦,确保患者能够以最佳的状态面对后续的治疗和康复过程。

根据本研究的统计分析结果,我们可以观察到一个显著的现象:那些接受了人文关怀护理干预的实验组患者,在化疗期间所经历的不良反应发生率明显低于那些没有接受此类干预的对照组患者($P<0.05$)。这一发现有力地证明了人文关怀护理干预在降低卵巢癌患者化疗期间不良反应发生率方面具有显著的积极作用。这种积极效果可能源于人文关怀护理干预在化疗开始之前对患者进行了详尽的健康教育和心理疏导工作,这帮助患者对即将进行的化疗有了更深入的了解和心理上的准备。此外,人文关怀护理干预还包括在化疗过程中对患者反

应的密切监测,以及在必要时及时采取一系列有效的护理措施,这些综合性的护理行为共同作用,有效地减少了不良反应的发生。

此外,本研究还发现,经过护理干预后,实验组患者的SAS(焦虑自评量表)和SDS(抑郁自评量表)评分均显著低于对照组($P<0.05$),这说明人文关怀护理干预能显著改善卵巢癌患者的负性情绪^[3]。这可能是因为人文关怀护理干预通过心理关怀、环境关怀、生活关怀等多种方式,为患者提供了全方位的情感支持和心理安慰,使患者感受到关爱和尊重,从而缓解了焦虑、抑郁等负性情绪。

综上所述,在对卵巢癌患者进行化疗治疗的过程中,融入人文关怀的护理干预措施,已被证明能够有效地降低患者在治疗过程中出现不良反应的风险。这种护理方式不仅关注于疾病的治疗,还着重于患者的心理和情感需求,通过提供更加细致和个性化的关怀,显著改善了患者的负性情绪,如焦虑、抑郁等。此外,人文关怀护理的实施,还能够帮助患者更好地适应治疗带来的身体和心理变化,从而提高她们的生活质量。鉴于这些积极的效果,人文关怀护理在临床中的应用具有很高的推广价值。展望未来,在临床护理工作中,护理人员应当持续加强人文关怀护理理念的学习与实践,不断提升自身的护理专业水平和综合素质。通过这样的努力,护理人员将能够为卵巢癌患者提供更加优质和高效的护理服务,帮助她们在与疾病的斗争中获得更好的支持和照顾。

参考文献:

- [1] 刘姣姣,逯晶.人文关怀护理干预在老年多发性骨髓瘤放疗患者中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2024,5(20):179-182.
- [2] 李岚.人文关怀护理干预在卵巢癌患者化疗治疗中应用及对不良反应和负性情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(18):118-120.
- [3] 王志林,代东方.全程人文关怀护理在晚期妇科恶性肿瘤化疗患者中的应用价值[J].肿瘤基础与临床,2022,35(05):441-443.