

# 血液肿瘤护理中人文关怀实践

钟嘉文 杨燕澜\*

深圳市儿童医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16358

**[摘要]** 目的：研究在血液肿瘤患者护理中开展人文关怀护理的临床实践效果。方法：随机抽取2024年1月至2024年12月期间我院接收的血液肿瘤患者60例，以随机数字表法将入选患者分成两组开展护理研究，组别为观察组与对照组，每组各30例，对照组接受常规护理，观察组开展人文关怀护理模式，详细对比两组护理效果。结果：护理后，观察组的护理管理质量以及患者依从性同对照组比较明显提高，患者的焦虑情绪改善效果优于对照组，并发症发生率低于对照组，最终生活质量与对照组相比明显提高，且获得的护理满意度也高于对照组，(P<0.05)。结论：对血液肿瘤患者治疗期间开展人文关怀护理，可进一步提升临床护理服务质量，增强患者的依从性，改善患者负性情绪，减少并发症发生，提高患者生活质量以及临床护理满意度。

**[关键词]** 血液肿瘤；人文关怀护理；效果研究

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## Humanistic Care Practice in hematological Oncology Nursing

Jiawen Zhong, Yanlan Yang\*

Shenzhen Children's Hospital

**Abstract:** Objective: To study the clinical practice effect of humanistic care nursing in the care of patients with hematological malignancies. Methods: Sixty patients with hematological malignancies admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly selected. The selected patients were divided into two groups for nursing research by random number table method, namely the observation group and the control group, with 30 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group was given a humanistic care nursing model. The nursing effects of the two groups were compared in detail. Results: After the nursing care, the quality of nursing management and patient compliance in the observation group were significantly improved compared with those in the control group. The improvement effect of patients' anxiety was better than that in the control group, the incidence of complications was lower than that in the control group, the final quality of life was significantly improved compared with the control group, and the nursing satisfaction obtained was also higher than that of the control group (P<0.05). Conclusion: Conducting humanistic care and nursing for patients with hematological malignancies during treatment can further improve the quality of clinical nursing services, enhance patients' compliance, alleviate their negative emotions, reduce the occurrence of complications, and improve patients' quality of life and satisfaction with clinical nursing.

**Keywords:** Hematological malignancies; Humanistic care and nursing; Effect research

## 引言

血液肿瘤，亦称为造血系统肿瘤，涵盖了白血病、淋巴瘤和骨髓瘤等三大主要类型。这些肿瘤的起源深植于骨髓中的造血干细胞，当这些干细胞发生异常增殖或功能紊乱时，便可能侵袭骨髓组织，进而通过血液循环系统无孔不入地扩散至全身的多个器官和组织，引发广泛而复杂的病理生理变化<sup>[1]</sup>。血液肿瘤的形成往往与遗传因素、环境暴露、感染状况以及个体免疫功能等多重因素的相互作用密切相关。在临床治疗领域，化疗虽然是目前主要的治疗手段，但其治疗过

程往往伴随着显著的毒副作用，包括骨髓抑制、恶心呕吐、脱发、免疫抑制等，这些副作用不仅加重了患者的生理痛苦，也可能对患者的心理健康产生负面影响。因此，在治疗血液肿瘤的过程中，临床护理人员的作用至关重要，他们需要提供全程的专业性护理管理，包括细致的病情监测、个体化的治疗方案执行、症状的缓解和毒副作用的预防与处理，以确保患者在接受治疗的同时，能够得到最佳的护理支持和生活质量保障<sup>[2]</sup>。为进一步提高临床护理服务质量，我院对血液肿瘤患者实施了人文关怀护理干预，并在下文中详细分析了

最终取得的干预效果：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

现将2024年1月至2024年12月期间在我院接受治疗的血液肿瘤患者中筛选出60例作为研究对象，将所有患者通过随机数字表法分成30例观察组与30例对照组。观察组患者：男性17例、女性13例，年龄在23~76岁之间，年龄均值(49.50±3.50)岁。对照组：男18例、女12例，年龄在24~76岁之间，年龄均值(50.00±3.60)岁。组间患者一般资料对比后显示，差异无统计学意义( $P>0.05$ )，存在临床可比性。本文中所有的研究内容均已在伦理委员会人员的审核批准下进行。

### 1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准：①纳入的患者均符合血液肿瘤疾病诊断标准，包括白血病、淋巴瘤、骨髓瘤等疾病；②神经心理状况稳定，能够与护理人员有效沟通；③年龄在20至80岁之间；④患者与家属已全面了解本研究内容，并已签署知情同意书。(2) 排除标准：①病情不稳定，有严重并发症或处于疾病晚期，可能不适合人文关怀干预；②患者有严重的心理障碍，需要专业的心理治疗而非单纯的护理支持；③对本次使用药物过敏者；④依从性较差无法完成随访或中途失访者。

### 1.3 方法

给予对照组临床常规护理，护理内容包括密切观察患者生命体征变化，监测用药后的不良反应，及时给予针对性的处理措施。生活护理包括饮食、休息、个人卫生等，旨在提高患者的生活质量。同时关注患者的心理状态，提供必要的心理疏导和情感支持。

观察组则采取人文关怀护理模式，1) 心理支持与情绪管理：实施个性化心理评估，了解患者的心理需求与情绪状态。通过心理咨询和谈话，为患者提供心理疏导，减轻焦虑、抑郁等负面情绪。开展团体心理治疗，增进患者间的相互支持，提高患者应对疾病的能力。同时，鼓励患者家属参与心理支持活动，共同构建积极的家庭支持网络。2) 生活照料与日常护理：制定个体化的生活照料计划，关注患者的饮食、睡眠、排泄等生活需求。根据患者的健康状况调整饮食结构，提供营养支持，确保饮食的多样性和均衡性。培训护理人员掌握专业的血液肿瘤患者护理技巧，确保护理质量的同时，也关注患者的心理感受，提高护理的人文关怀。3) 社会支持与家庭沟通：协助患者联系社区资源，提供必要的社会支持，如交通、生活照料等，并定期跟进，确保支持措施的持

续性和有效性。建立患者与家属之间的沟通桥梁，协助家属了解疾病知识，共同应对治疗过程中的困难，增强家庭凝聚力，并定期组织家庭聚会，促进家庭成员之间的情感交流。

4) 健康教育与康复指导：结合患者的实际情况，制定针对性的健康教育计划，提高患者对疾病的认知，同时提供心理支持和应对策略。开展康复训练，指导患者进行适当的运动，增强体质，提高生活质量，并定期评估患者的康复进展，根据需要调整康复计划。5) 个性化护理与情感关怀：针对患者个体差异，提供个性化的护理方案，关注患者的特殊需求，如疼痛管理、情绪波动等，并实施情感关怀措施，如陪伴患者聊天、倾听他们的心声，传递关爱。开展“爱心天使”志愿者活动，为患者提供心理、生活等多方面的关爱，增强患者的归属感，并鼓励患者参与志愿者活动，回馈社会。6) 环境优化与人文氛围营造：优化病区环境，营造温馨、舒适的氛围，减少患者的不适感。定期举办病区活动，如节日庆祝、兴趣小组等，丰富患者的业余生活。建立患者交流平台，促进患者之间的互动，共同分享疾病经验，增强患者的社会支持感，并邀请患者家属参与病区活动，共同营造和谐的治疗环境。

### 1.4 观察标准

(1) 记录并对比两组护理管理质量以及患者的护理依从性，每一项指标的总分为10分，分值越高表示指标越好。(2) 焦虑程度：采用汉密顿焦虑量表(HAMA)进行衡量。评估尺度为：0至6分的范围内表示未出现焦虑症状；7至20分的区间代表存在轻度焦虑；21至28分的范围指示中度焦虑；若得分超出28分，则判定为重度焦虑。(3) 记录对比两组并发症发生率。(4) 生活质量：运用SF-36量表进行评估，满分为100分，分值越高表示生活质量越好。(5) 护理满意度调查：使用自制调查问卷表评价，调查内容包括非常满意、基本满意以及不满意。总满意度：(非常满意+基本满意)例数/总调查例数×100%。

### 1.5 统计学方法

两组研究数据用SPSS 20.0统计学软件处理，组间计量指标描述用 $(\bar{x} \pm s)$ 处理以及t检验，计数指标处理使用n(%)描述和 $\chi^2$ 检验，数据结果对比有统计学意义用 $P<0.05$ 表示。

## 2 结果

护理前两组各指标结果对比差异较小( $P>0.05$ )；护理后与对照组数据相比，观察组护理管理质量、患者依从性以及生存质量均得到显著提高，且化疗不良反应发生率显著降低，两组数据对比差异具备统计学意义( $P<0.05$ )，如表1。

表1 组间护理结果对比( $\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	护理管理质量/分		护理依从性/分		焦虑程度/分		生活质量/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	护理前	护理后

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组	30	6.4±0.3	9.4±0.5	6.5±0.5	9.2±0.7	19.5±2.4	9.5±0.7	62.7±2.8	91.8±4.6
对照组	30	6.5±0.4	8.5±0.3	6.4±0.4	8.7±0.5	19.4±2.5	12.8±1.2	62.6±2.7	87.9±4.2
t 值		1.0954	8.4540	0.8553	3.1835	0.1580	13.0105	0.1408	3.4293
P 值		0.2778	0.0000	0.3959	0.0023	0.8750	0.0000	0.8885	0.0011

2.1 两组并发症对比分析

记录结果显示,观察组患者并发症发生率为 3.3%(1/30)例,明显低于对照组并发症发生率的 20.0%(6/30)例,两组差异对比有统计学意义 ( $\chi^2=4.0431, P=0.0443$ )。

2.2 两组满意度对比分析

调查结果显示,观察组患者对此次护理的满意度达到 96.7%(29/30)例,其中包含非常满意 22 例、基本满意 7 例、不满意仅有 1 例;而对照组患者对护理满意度仅有 80.0%(24/30)例,其中包括非常满意 15 例、基本满意 9 例、不满意达到 6 例,两组差异对比有统计学意义 ( $\chi^2=4.0431, P=0.0443$ )。

3 讨论

血液肿瘤的发生是一个复杂的多因素疾病,其中遗传因素、环境暴露和感染等均扮演着重要角色。家族性遗传性疾病,如唐氏综合征等,由于基因突变导致的遗传倾向显著提高了发病风险。环境因素如化学物质暴露、职业辐射等,以及自然环境中存在的有害物质,都是已知的风险因素。此外,病毒感染,如 EB 病毒、HIV 等,通过感染宿主细胞并干扰正常的细胞周期,同样增加了血液肿瘤的发生几率<sup>[3]</sup>。血液肿瘤对患者的影响是多方面的,不仅会导致正常的造血功能受损,引发贫血、出血等血液学症状,还可能因为肿瘤细胞对骨髓和其他器官的侵犯,导致器官功能衰竭,严重威胁患者的生命安全。因此,早期诊断和及时、有效的治疗对于改善患者的预后,提高生存质量具有决定性的意义<sup>[4]</sup>。在治疗方面,化疗、放疗、靶向治疗和干细胞移植等手段被广泛应用于血液肿瘤的治疗中,而护理管理则涵盖病情观察、药物管理、心理支持等多个方面,旨在提高患者的生存质量,减少并发症,并促进患者的康复过程<sup>[5]</sup>。然而临床常规护理仍存在一些缺陷。首先,常规护理往往侧重于疾病的物理症状,而忽视了患者的心理需求。护理人员的专业知识和技能水平参差不齐,可能影响护理质量。护理过程中缺乏个体化的护理方案,未能充分考虑到患者的个体差异<sup>[6]</sup>。为提高临床护理质量,我院对血液肿瘤患者实施了人文关怀护理模式,且最终获得了较好的护理效果。人文关怀护理在血液肿瘤患者护理中的实施,通过深入理解患者的心理需求,能够显著提升临床护理质量。这种护理模式不仅关注患者的生理症状,更重视其心理和社会需求,从而增强患者对护理治疗方案的

依从性,减少因心理障碍导致的治疗中断<sup>[7]</sup>。此外,人文关怀能够有效缓解患者的焦虑情绪,降低由焦虑引起的生理应激,减少并发症的发生。通过提高患者的舒适度和生活质量,患者对护理的满意度也随之提升。这种综合性的护理策略有助于构建患者与护理团队之间的信任关系,进而促进患者的整体康复过程,并在情感支持的同时,促进患者积极参与治疗,增强自我管理能力,为患者的心理和社会康复奠定坚实基础<sup>[8]</sup>。

综上所述,将人文关怀护理应用于血液肿瘤患者管理中,可有效提升临床护理服务质量,增强患者的身心舒适度与配合度,减少治疗期间并发症发生,从而提高患者的生活质量。

[参考文献]

[1]沈年芳,王婧影.人文关怀护理模式在血液肿瘤患者护理管理中的应用效果及满意度分析[J].泰州职业技术学院学报,2022,22(3):94-96.

[2]杨志定,苏杰,王琼萍,等.人文关怀护理对血液肿瘤住院患者焦虑抑郁情绪的改善效果探究[J].中国医学创新,2019,16(22):96-99.

[3]刘莉娟,张岩.人文关怀护理在血液肿瘤住院患者焦虑抑郁情绪中的影响[J].继续医学教育,2018,32(9):109-110.

[4]廖玲菲.人文关怀护理模式在血液肿瘤患者护理管理中的应用效果及满意度分析[J].中国社区医师,2021,37(10):171-172.

[5]邓佳佳.人文关怀护理服务理念对血液肿瘤住院患者情绪、满意度及睡眠质量的调节分析[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(10):1813-1814.

[6]戴曼,姜玉清.人文关怀护理对血液肿瘤住院患者焦虑抑郁情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1959-1961.

[7]李楠.人文关怀护理对改善血液肿瘤住院患者焦虑抑郁情绪及满意度的价值评估[J].中国医药指南,2024,22(1):169-171.

[8]倪优琴,徐学燕,魏莉.人文关怀在血液肿瘤化疗患者护理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(15):147-149.

作者简介:

钟嘉文(1992.10-),女,汉族,广东深圳人,本科,主管护师,研究方向为血液肿瘤科。