

## 叙事护理对改善脑肿瘤患者负性情绪和生存质量的研究

马吉芬

十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 分析改善脑肿瘤患者采用叙事护理对负性情绪和生存质量的影响。**方法** 选取我院2022年7月至2023年7月接受治疗的78例脑肿瘤患者作为观察对象。随机分为对照组和观察组，各组36例。对照组采用常规护理，观察组在常规基础上采用叙事护理。采用焦虑自评量表、抑郁自评量表测评两组患者的负性情绪，采用存在质量量表对两组患者干预后生存质量进行评分。**结果** 干预后，观察组SAS、SDS低于对照组，清晰地反映出观察组患者的焦虑和抑郁得到了有效的缓解。观察组的QOL评分显著高于对照组，其生活质量得到提升( $P < 0.05$ )。**结论** 叙事护理能够有效减轻脑肿瘤患者的负性情绪。显著提升其生存质量，是一种具有临床应用价值的护理模式。

**【关键词】** 叙事护理；脑肿瘤；负性情绪；生存质量

**【收稿日期】** 2024年8月29日

**【出刊日期】** 2024年9月28日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240300

### Research on narrative nursing for improving negative emotions and quality of life in brain tumor patients

Jifen Ma

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

**【Abstract】 Objective** To analyze the impact of narrative nursing on negative emotions and quality of life in patients with brain tumors. **Methods** 78 patients with brain tumors who received treatment in our hospital from July 2022 to July 2023 were selected as the observation subjects. Randomly divided into a control group and an observation group, with 36 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received narrative care on top of routine care. The anxiety self-assessment scale and depression self-assessment scale were used to evaluate the negative emotions of two groups of patients, and the quality of life scale was used to score the quality of life of the two groups of patients after intervention. **Results** After intervention, the SAS and SDS levels in the observation group were lower than those in the control group, clearly reflecting that the anxiety and depression of the observation group patients were effectively relieved. The QOL score of the observation group was significantly higher than that of the control group, and their quality of life was improved ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Narrative nursing can effectively alleviate negative emotions in patients with brain tumors. Significantly improving their quality of life is a nursing model with clinical application value.

**【Keywords】** Narrative nursing; Negative emotions; Brain tumors; Quality of life

肿瘤是一种严重威胁人类健康的疾病，其治疗过程漫长且复杂，给患者带来了巨大的身体和心理压力<sup>[1]</sup>。负性情绪如焦虑、抑郁等在脑肿瘤患者中较为常见，严重影响了患者的生存质量和治疗效果。因此，如何有效地改善脑肿瘤患者的负性情绪和生存质量，成为了护理工作中的重要课题。叙事护理作为一种新兴的护理模式，强调倾听患者的故事，关注患者的情感体验，为患者提供个性化的护理服务，在改善患者心理状态和生存质量方面具有潜在的优势<sup>[2]</sup>。因此，本研究旨在

探讨叙事护理对脑肿瘤患者负性情绪和生存质量的影响。具体如下：

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

将我院2022年7月~2023年7月收治的78例脑肿瘤患者，随机分为对照组（男22例，女14例，51.89±9.91）岁，观察组（男25例，女11例，51.36±10.97）岁。且所有患者经病理学或影像学检查确诊为脑肿瘤；意识清楚，能够进行有效沟通；能够配合完成问卷调查

和护理干预；年龄 18 岁以上；自愿参加本研究，并签署知情同意书；无其他严重的躯体疾病或精神疾病；患者一般资料对比 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理，包括病情观察、基础护理、饮食护理、用药指导等。实验组在常规护理的基础上接受叙事护理干预，具体措施如下：

#### (1) 建立信任关系

护理人员主动与患者交流，介绍叙事护理的目的和方法，倾听患者的诉说，表达对患者的关心和尊重，建立良好的信任关系。

#### (2) 收集患者的故事

鼓励患者讲述自己的患病经历、内心感受、家庭情况等，护理人员认真倾听，不中断、不评判，给予患者足够的时间和空间表达自己。

#### (3) 外化问题

护士帮助患者将负性情绪和问题从自身分离出来，使其能够客观地看待自己的处境。例如，患者说“我觉得自己很倒霉，为什么会得这种病”，护士可以说“不是你倒霉，而是疾病找上了您，我们一起来面对它”。

#### (4) 解构问题

护士引导患者对自己的故事进行分析，找出导致负性情绪和问题的原因。例如，患者说“我担心手术会失败”，护士可以问“您为什么会有这样的担心呢？是因为对手术不了解还是其他原因”。

#### (5) 改写问题

护士与患者一起探讨如何改变对问题的看法和态

度，寻找解决问题的方法。例如，患者说“我觉得自己的未来一片黑暗”，护士可以说“虽然目前的情况比较困难，但只要我们积极治疗，还是有希望的。您可以想想以前遇到困难时是怎么克服的，也许这次也能行”。

#### (6) 见证问题

护士邀请患者的家属、朋友等参与护理过程，让他们倾听患者的故事，并给予支持和鼓励。同时，护士将患者在治疗过程中的点滴进步记录下来，及时反馈给患者，让患者感受到自己的努力得到了认可。

### 1.3 观察指标

负性情绪：采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对护理后两组患者的焦虑、抑郁情绪进行评估。得分越高表明焦虑、抑郁程度越严重。

生存质量：采用生存质量量表 (QOL) 于护理后两组患者的生存质量进行评估。QOL 量表包括身体功能、心理状态、社会功能和环境 4 个维度，得分越高表明生存质量越好。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计学分析， $P<0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者负性情绪对比

通过两组护理后数据对比，观察组负性情绪低于对照组，其差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 1：

### 2.2 两组患者生存质量对比

通过两组患者护理后数据对比，观察组生存质量优于对照组，差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 2：

表 1 两组患者负性情绪对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	36	42.57±5.83	45.36±6.57
对照组	36	50.26±6.34	53.83±7.15
<i>t</i>	-	5.357	5.234
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 2 两组患者生存质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	身体功能	心理状态	社会功能	环境
观察组	36	72.54±7.62	68.35±7.29	65.26±6.82	60.52±7.14
对照组	36	62.32±6.91	58.52±6.54	55.32±7.23	50.24±6.38
<i>t</i>	-	5.961	6.022	6.001	6.442
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

脑肿瘤作为一种严重的神经系统疾病,不仅给患者的身体带来巨大痛苦,也对其心理和社会功能产生深远影响<sup>[3-4]</sup>。罹患脑肿瘤后,患者往往面临着疾病本身的威胁、治疗过程的煎熬以及对未来生活的不确定性,这些因素极易导致患者产生诸如焦虑、抑郁等强烈的负性情。负性情绪的存在不仅降低了患者的治疗依从性,还严重影响了其生存质量<sup>[5]</sup>。叙事护理为患者提供了一个安全、开放的倾诉环境,使他们能够毫无保留地表达内心的恐惧、担忧和痛苦<sup>[6]</sup>。护理人员在倾听过程中给予的共情和理解,让患者感受到被尊重和关心,从而减轻了心理负担。

叙事护理能够显著减轻脑肿瘤患者的焦虑、抑郁情绪。这可能是由于叙事护理为患者提供了一个表达内心感受和情感宣泄的机会,让患者感受到被理解和被尊重<sup>[7]</sup>。通过叙事交流,患者能够倾诉内心的恐惧、担忧和不安,护理人员的倾听和回应让患者感受到被尊重和关心,从而释放了心理压力。此外,引导患者重构叙事,帮助他们发现自身的力量和积极因素,增强了应对疾病的信心和勇气。此外,通过外化问题、解构故事和改写故事等技术,帮助患者改变了对疾病的认知和应对方式,增强了患者的心理调适能力和应对信心。使得患者能够更加积极地面对疾病和治疗,从而改善了身体功能和心理状态<sup>[8]</sup>。而且叙事护理不仅关注患者的疾病治疗,更注重患者的心理需求和情感体验,通过改善患者的负性情绪,提高了患者的心理状态和生活满意度。同时,叙事护理还促进了患者与家属、医护人员之间的沟通和交流,增强了患者的社会支持,从而有助于提高患者的生存质量。这可能是由于负性情绪的减轻,使得患者能够更加积极地面对疾病和治疗,从而改善了身体功能和心理状态。在实施叙事护理过程中,护理人员需要具备良好的沟通技巧和倾听能力,能够与患者建立起信任关系,让患者愿意倾诉自己的故事。同时,护理人员还需要具备一定的心理学知识和敏锐的洞察力,能够准确地捕捉患者的情感变化和需要,给予患者恰当的回应和引导。此外,叙事护理需要花费护理人员较多的时间和精力,因此需要合理安排护理工作,确保叙事护理的顺利开展。同时,家庭和社会支持系统在叙事护理中也发挥着重要作用。鼓励患者家属

积极参与,共同为患者营造一个充满关爱和鼓励的氛围,有助于增强叙事护理的效果。

综上所述,叙事护理能够有效地改善脑肿瘤患者的负性情绪和生存质量,是一种具有较高应用价值的护理模式。可以进一步推广和应用叙事护理,为脑肿瘤患者提供更加优质、个性化的护理服务,促进患者的身心康复。

### 参考文献

- [1] 鞠敏,佟娟,薛冰,等. 叙事护理理念对脑肿瘤患者负性情绪和生存质量的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023,8(49):66-68.
- [2] 狄恒丹. 叙事护理对改善脑肿瘤患者负性情绪和生存质量的研究[J]. 护理与康复,2022,21(2):31-33.
- [3] 潘华英,罗玲玲,任佳丽,等. 原发性脑肿瘤患者自我感受负担现状及其影响因素分析[J]. 临床医学研究与实践, 2024,9(4):54-57.
- [4] 王晓君,马志芳,张淑玲. 脑肿瘤术后患者放疗的心理及临床护理[J]. 养生保健指南,2023(24):64-66.
- [5] 马媛,马世宝,辛静萍,等. 叙事护理在颅脑肿瘤术后清醒患者心理干预中的应用[J]. 健康女性,2023(42):165-166.
- [6] 彭燕秋,苏晴,刘琰. 脑肿瘤患者报告结局的研究进展[J]. 中国医药导刊,2021,23(1):16-21.
- [7] 王婷婷,肖音. 颅脑肿瘤患者入院后等待手术期间心理状况及护理干预效果研究[J]. 医学美学美容,2021,30(11):130-131.
- [8] 郝冬梅,张素芬,矫美玲,等. 脑肿瘤术后患者放疗的心理及临床护理对策[J]. 中外女性健康研究,2020(21):49-50.
- [9] 朱素娟. 全面护理在脑肿瘤患者术后患者中的应用效果及生活质量改善情况分析[J]. 糖尿病之友,2023(12):219-220.

**版权声明:** ©2024 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**