

# 基于马斯洛需要层次论的综合性护理在口腔癌患者术后的应用

龚玲<sup>1</sup>, 王太萍<sup>1</sup>, 李喆臻<sup>1</sup>, 姜健红<sup>1</sup>, 刘梅<sup>1</sup>, 石兴莲<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>遵义医科大学附属医院, 贵州 遵义

<sup>2</sup>遵义医科大学附属口腔医院, 贵州 遵义

收稿日期: 2021年10月19日; 录用日期: 2021年12月17日; 发布日期: 2021年12月29日

## 摘要

马斯洛根据需要出现的先后及强弱顺序, 把需要分为五个层次, 层次由低到高依次是生理需要、安全需要、爱与归属、自尊及尊重、自我实现的需要。口腔癌根治术后患者经口进食状态与面部发生改变, 往往会产生负性的心理情绪, 同时对饮食、照护及康复等有不同程度的需求。因此, 本文基于马斯洛需要层次论的综合性护理能及时了解患者的需求, 从而提供多方位的照护, 更好地满足患者的需求, 促进口腔癌患者术后的康复。

## 关键词

马斯洛理论需求层次论, 需求, 综合性护理, 口腔癌根治术

# Application of Comprehensive Nursing Based on Maslow's Hierarchy of Needs in Postoperative Patients with Oral Cancer

Ling Gong<sup>1</sup>, Taiping Wang<sup>1</sup>, Zhezhen Li<sup>1</sup>, Jianhong Jiang<sup>1</sup>, Mei Liu<sup>1</sup>, Xinglian Shi<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi Guizhou

<sup>2</sup>Affiliated Stomatological Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi Guizhou

Received: Oct. 19<sup>th</sup>, 2021; accepted: Dec. 17<sup>th</sup>, 2021; published: Dec. 29<sup>th</sup>, 2021

\*通讯作者。

文章引用: 龚玲, 王太萍, 李喆臻, 姜健红, 刘梅, 石兴莲. 基于马斯洛需要层次论的综合性护理在口腔癌患者术后的应用[J]. 护理学, 2021, 10(6): 811-817. DOI: 10.12677/ns.2021.106130

## Abstract

Maslow divides needs into five levels according to the order and strength of needs. The levels from low to high are physiological needs, security needs, love and belonging, self-esteem and respect, and self realization needs. After radical resection of oral cancer, patients' oral eating status and face change, which often produce negative psychological emotions. At the same time, they have different needs for diet, care and rehabilitation. Therefore, the comprehensive nursing based on Maslow's hierarchy of needs theory can timely understand the needs of patients, so as to provide multi-directional care, better meet the needs of patients and promote the postoperative rehabilitation of oral cancer patients.

## Keywords

Maslow's Theory Hierarchy of Needs, Demand, Comprehensive Nursing, Radical Resection of Oral Cancer

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

口腔癌(oral cancer, OC), 指发生于口腔及其邻近解剖结构的恶性肿瘤, 是头颈部常见的恶性肿瘤之一[1]。值得注意的是, 它的发病率在过去的几年中在逐渐增长, 据世界卫生组织数据显示, 每年新增的口腔癌病例已达到 26.3 万人次, 死亡病例约 13 万人[1]。当前对口腔癌的治疗一般采用手术治疗为主, 辅以其他放化疗等方法, 手术虽能清除病灶, 但手术面积广、造成创伤大, 对患者的容貌及口腔功能造成严重的损害, 需要较长的时间恢复, 护理需求因此而发生动态变化[2]。目前, 针对口腔癌患者术后的需求研究较少, 为此, 本文以马斯洛需要层次论的综合护理为框架, 探讨口腔癌根治术后患者的需求状况, 并提供有效的护理措施满足患者实际需求, 以期促进患者疾病康复, 提高生活质量。

## 2. 口腔癌患者术后的需求

支持性照护需求(Supportive Care Needs, SCNS)是指癌症患者及其家属需要的除基本的医药、手术、放疗等干预措施外, 可能需要的其他帮助, 其内容是多种多样的, 包含了身体、情感、社会、心理、信息、精神和实践等方面的需求[3]。口腔癌患者术后会经历漫长的功能康复过程, 在此过程中, 患者会出现不同程度的需求。Chiu 等[4]的研究显示口腔癌患者由于病程长, 吞咽功能障碍状态更加突出, 对进食的需求明显。Chen 等[5]对 102 例口腔癌患者照顾者的需求调查发现, 他们对于信息领域和医疗服务领域的需求最高。也有研究显示社交障碍、吞咽问题、牙齿问题、感觉不适是口腔癌患者更高护理需求。朱英超等[6]的研究显示, 口腔癌患者照护需求最迫切的前 10 项为口腔生理功能(咀嚼进食、口腔牙齿健康、张口度、语言沟通)、心理情感(惧怕癌症复发、焦虑、情绪、自尊)以及社会功能(休闲娱乐、活动参与度)3 个方面。覃艳莉[7]使用癌症需求问卷简表及头颈部肿瘤患者支持照顾需求量表等的研究中表明头颈癌患者需求前三位为心理需求、卫生系统与信息需求、照护与支持需求。在口腔癌患者术后支持性照护需求的调查中由于研究者使用的需求量表不同, 且存在文化背景差异, 导致其需求的结果也有差异[8]。当

前,国内外对癌症患者的需求研究较多,但针对口腔癌患者术后需求的研究及用于评价口腔癌患者术后需求的量化工具报道较少,缺乏对口腔癌患者术后支持性照顾需求的全面系统调查;部分学者对口腔癌患者术后需求的评估采用国外学者研制的癌症患者需求评估表或头颈癌患者照护需求量表等,其需求结果往往存在一定的差异[9]。基于此,本文通过马斯洛需求层次框架对口腔癌患者术后需求进行评估,可以帮助护士与家属及时了解患者面临的需求和困难,从而提供针对口腔癌患者术后需求的综合性护理措施。

### 3. 马斯洛需要层次论的综合性护理的实际意义

需要层次理论是美国心理学家马斯洛所提出的,是指导行为科学的一种理论。人的需要分为五个层次,即生理、安全、爱与归属、尊敬与自尊及自我实现的需要。其中三个部分尤为重要:① 生理需要是最重要的,位于最低层次;② 通常是一个层次的需要被满足后,更高一层的需求才会出现,但不排除个别层次的需要同时出现;③ 人类基本需要被满足的程度与健康呈正比。如一个人大部分的需要能够满足时,就能够保持平衡状态,但在患病时会出现许多不能自行满足的需要。而每一种需要不能满足时会产生不良的心理状态[10]。同时,心理状态的不良,也会造成躯体上的问题。确诊为口腔癌的患者,往往会通过手术的方式治疗,增加了治愈的成功率,延长了患者的生命,围手术期的护理和康复指导对于达到理想的治疗效果以及增强患者生活信心,有着不可或缺的作用,将此理论应用于临床护理工作中,指导护士更好的照顾、满足患者的各种需要,以促进患者康复[11][12]。

### 4. 马斯洛需要层次论的综合性护理在口腔癌患者术后的应用

口腔癌术后会引起疼痛、容貌缺陷、语言和进食障碍等,出院后往往需要经历漫长的功能康复阶段,严重影响患者的生活质量[13]。本文结合马斯洛需要层次与口腔癌术后患者的需求,从5方面阐述口腔癌患者术后的需求内容及护理。

#### 4.1. 生理需求与护理

##### 4.1.1. 疼痛护理需要

口腔癌患者术后常有不同程度的疼痛症状,不仅影响患者的休息,还不利于患者配合治疗。疼痛的程度会由于手术的方式、麻醉和患者自身对疼痛的耐受力不同存在差异[14]。术后可以为患者留置止痛泵,可在患者感觉镇痛效果不充分时,按压止痛泵开关增加输入量,达到缓解疼痛的作用。有研究表明,采用化吸入、咽喉部马铃薯片外敷以及口含冰片的方式效缓解患者的咽喉部水肿和刺激性疼痛,同时,指导患者使用吸管吸入清淡无刺激的室温流质,防止接触皮瓣缝合处伤口,从而减少对伤口的刺激[15]。其次,可在患者额头放置冰袋或者是凉毛巾止疼或听舒缓音乐,使患者放松心情,做好基础护理工作,为患者营造一个安静舒适的休息缓解,从而有效地降低患者的疼痛感。

##### 4.1.2. 饮食护理需求

有关研究表明[16],口腔癌患者术后最迫切的需求为口腔生理功能,如咀嚼、张口度、语言沟通等,这是因为手术中部分口腔组织切除会造成张口受限、吞咽、咀嚼功能的障碍,为患者术后正常进食带来巨大的挑战。由于口腔位置的特殊性,患者在初期经口食会出现疼痛、饥饿等不适感,术后较长一段时间不能经口进食,只能通过留置胃管摄取营养[17]。根据马斯洛层次理论的要求,进食是口腔癌患者术后最基本的生理需求之一,为患者提供营养支持和摄食细节管理干预是术后恢复不可缺少的部分[18]。由此可见,饮食需求对口腔癌患者术后尤为重要,医护人员应提高口腔癌患者进食困难、不适感的重视程度;在进食前后观察患者是否有呛咳、误吸等,通过摄食细节管理评估患者吞咽功能的恢复情况,对进食的

各环节进行针对性的指导；与患者及家属多进行沟通，了解患者的饮食习惯与喜好，为患者及家属提供个性化的饮食咨询，从而改善患者的营养状况和提高生活质量[19]；其次，鼓励患者接受营养咨询，并接受流质饮食的培训，保证营养的摄入；再次，指导患者勿进食辛辣刺激的食物，进食后勤漱口，保持口腔清洁，注意口腔卫生，避免口腔内细菌感染，以及戒烟戒酒等健康宣教[20]。

#### 4.1.3. 语音功能重建需求

口腔是人体重要的共鸣腔和调音器官，对发音起着极其重要的作用，以手术为主的综合治疗可造成口腔器官的缺损和畸形，口腔癌患者术后会出现不同程度的语音功能障碍，影响患者日常交流，有关研究表明[21]，患者术后早期语言康复训练有利于口腔功能的恢复，提升患者生活质量。训练方法主要为指导舌部运动、口腔其他组织运动、语音练习三个部分，在术前应告知患者及家属训练内容，可以通过图片、视频、PPT 等方式进行指导，使其掌握相关的训练方法，并通过定期随访了解患者训练的情况，同时为其提供信息支持。

#### 4.1.4. 睡眠需求护理

充足的睡眠有利于身体各系统的恢复。口腔癌患者术后会采取头部制动，抬高床头  $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$  的体位，由于体位的限制及术区的疼痛从而严重影响患者的休息[22]。因此，在护理过程中应做到“四轻”，即说话轻、走路轻、敲门轻、操作轻，营造安静、舒适、安全的睡眠环境；同时指导患者正确用药和进食，如：避免进食浓茶、咖啡，晚餐不宜过饱，遵医嘱使用镇痛药等，有利于缓解疼痛，促进睡眠[23]。

### 4.2. 安全需求的护理

安全需求是马斯洛需要层次的第二需要，如健康保障、生活安全等。研究发现，部分口腔癌患者术后不敢经口进食，担心出血、感染等等，对鼻胃管产生依赖，错误的认为鼻胃管是安全有效地进食的保障。也有患者对术后恢复情况、是否会复发、术后并发症等存在恐惧心理，对自身健康保障不安全感最为强烈[24]。医护人员在诊疗过程中应积极评估患者对疾病信息的需求，可以采取成立支持小组并鼓励患者加入，支持小组为患者提供疾病相关知识，以满足患者对治疗信息的需求，缓解不安的情绪，减轻来自对疾病认识不足的压力[25]。口腔癌患者术后需要定期复诊，由于口腔癌术后延续护理工作开展过程中存在较多的不确定因素，患者获得健康信息的渠道受限，对疾病的转归存在不确定性，使得患者对疾病信息的获取无法得到保障，导致安全感下降。因此，加强延续性护理工作的开展，通过支持小组为患者提供获取疾病信息的稳定渠道；同时，应加强现代化技术在工作中的应用，如移动 app 的使用，对患者的信息进行网络存档管理，为患者提供多途径、多样化的信息获取途径及健康管理知识宣讲的平台[26]。

### 4.3. 爱与归属需求护理

#### 4.3.1. 医护人员的关爱需求

口腔癌患者术后，其口腔正常生理结构被破坏，常出现疼痛、吞咽、言语、味觉及唾液等生理功能障碍，从而影响患者的生理、心理、社会交往等，在日常的护理中，心理护理工作是必不可少的一项护理工作，能够提升治疗的效果，促进患者疾病的康复[27]。因此，护理人员应以积极的态度与患者建立并保持良好的护患关系，有利于及时发现患者心理变化情况，并提供个性化护理，缓解患者的不良情绪，对心情较为抑郁的患者要加以开导，避免心情过于压抑、紧张、焦虑、烦躁等。

#### 4.3.2. 家属的关爱需求

相关研究显示，头颈部癌症患者的焦虑和抑郁程度明显高于其他癌症患者，焦虑的发生率  $13\%\sim 57\%$  [28]。研究表明，女性患者比男性患者更容易因面部畸形而产生焦虑和自卑感[29] [30] [31]。在患者治疗



过程中容易产生因担心疾病的复发、治疗会为家庭带来严重的经济负担、迫切希望恢复正常等影响因素产生的焦虑情绪,此时,家属的情感支持能够让患者树立战胜疾病的信心,帮助患者缓解压力,积极进行康复锻炼;同时,也可以识别患者的压力源,提供有效的应对策略和支持资源,有利于促进患者康复[32][33]。

#### 4.4. 尊重的需求与护理

口腔癌根治术后因术中组织的切除会造成面部缺损,对患者的外观产生影响,由于外形的改变从而产生自卑的心里,渴望得到他人的尊重,部分患者术后气管需维持较长时间的切开状态影响其正常交流,常采用手势或书写来表达日常需求和内心感受,但是其表达的内容常不被理解,医护人员及家属应耐心等待患者的表达,避免因不恰当的方式导致患者自尊受到伤害,增加负性心理情绪;为患者进行操作前应充分尊重其隐私保护权、知情同意权及选择权等,满足患者尊重的需求[34][35][36]。

#### 4.5. 自我实现需求的护理

自我实现需要是指个体希望最大限度地发挥潜能,实现理想和抱负的需要,不同年龄患者在疾病不同阶段对自我实现有不同的内涵,相对年轻的患者战胜疾病的信心较强,希望能重返工作岗位,追求自我价值,而年龄较大的患者信心相对来说较弱,医护人员应根据不同病人的心理状况制定相应的护理措施,积极提供疾病康复的相关知识,鼓励患者摆脱病人角色,重返社会[37][38][39]。

综上所述,口腔癌患者术后在生理与心理以及日常生活中都有一定的需求。住院患者有专业医疗团队提供全程护理,但由于疾病的特殊性,患者出院后往往需要经历漫长的功能康复阶段,此时家属承担了大部分的照顾工作,而这些照顾者大部分无医学背景,缺乏相关的知识储备[31]。通过马斯洛需要层次论的综合性护理对口腔癌患者术后进行指导,可以及时了解患者术后的生理及心理变化,制定有效的策略、并给予患者及家属专业化的支持与指导,满足患者多方位的护理需求,提高患者生活质量。

### 参考文献

- [1] 李天月,袁媛,王薇. 马斯洛需要层次论在面肌痉挛患者护理中的应用[J]. 滨州医学院学报, 2014, 37(1): 44-47+78.
- [2] 彭逸思,姚志清,唐鹤淑. 基于马斯洛需要层次论的口腔癌根治术后患者经口进食体验及护理需求的质性研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(5): 1-4.
- [3] 赵远. 基于马斯洛需求层次理论的多种护理模式在术后麻醉恢复室的应用[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(12): 1799-1800.
- [4] Chiua, Y.-H., Tseng, W.-H. Ko, J.-Y. and Wang, T.-G. (2021) Radiation-Induced Swallowing Dysfunction in Patients with Head and Neck Cancer: A Literature Review. *Journal of the Formosan Medical Association*, In Press. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.06.020>
- [5] Chen, S.C., Lai, Y.H., Liao, C.T., Huang, B.-S., Lin, C.-Y., Fan, K.-H., et al. (2014) Unmet Supportive Care Needs and Characteristics of Family Caregivers of Patients with Oral Cancer after Surgery. *Psycho-Oncology*, **23**, 569-577. <https://doi.org/10.1002/pon.3458>
- [6] 朱英超,杨文玉,王燕香,等. 口腔癌患者照护需求及其影响因素[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(7): 87-90.
- [7] 覃艳莉. 头颈癌患者支持性照护需求现状及其影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [8] 刘辉. 奥马哈系统在口腔癌根治术游离皮瓣修复患者延续护理中的应用和效果评价[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(17): 99-100.
- [9] 晋铭铭,罗迅. 马斯洛需求层次理论浅析[J]. 管理观察, 2019(16): 77-79.
- [10] 徐霞飞,杨建梅,杨红娟,等. 基于马斯洛需要层次理论的优质护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者治疗依从性的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(10): 40-43.
- [11] 马春. 马斯洛需要层次论在白内障手术患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12): 109-111.

- [12] 叶浩生. 西方心理学的历史与体系[M]. 北京: 人民教育出版社, 1998: 564-565.
- [13] 温作珍, 葛莹, 毛小燕. 口腔癌根治术后气管切开患者早期使用增稠剂吞咽训练的效果分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25(6): 100-102.
- [14] 张莉莉, 印飞, 周荔倩. 马斯洛需要层次论护理模式对颈椎病术后治疗依从性及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(9): 1342-1344.
- [15] 朱月圆, 伏洁, 邓传玺. 口腔癌术后患者吞咽障碍的研究进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(8): 21-23.
- [16] 岑爱丽, 李桂迎, 陆凤花, 等. 三绳固定法在口腔癌切除术加游离皮瓣修复术患者经口气管插管中的应用[J]. 中国医学创新, 2019, 16(6): 156-159.
- [17] 陈柳媚, 王富兰, 肖明朝, 等. 基于马斯洛需要理论构建妇科恶性肿瘤患者化疗期间健康需求量表[J]. 激光杂志, 2017, 38(9): 171-175.
- [18] 周钰伟, 黄子贤, 黄志权. 口腔癌术后吞咽困难的相关因素、评估方法及术后护理[J]. 口腔颌面外科杂志, 2021, 31(1): 60-64.
- [19] 潘雯, 叶钦. 个体化口腔护理联合语音康复训练在舌癌手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(6): 18-19.
- [20] 黄秋雨, 安娜, 叶菁菁, 等. 口腔癌联合根治术后并发肺部感染的预防及护理[J]. 中华口腔医学研究杂志(电子版), 2016, 10(2): 140-143.
- [21] 田思维, 喻磊. 早期康复训练对舌癌术后病人吞咽和语音功能的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(15): 1889-1890.
- [22] 于方方, 付菊芳, 白燕妮, 等. 成人癌症患者支持性照护需求的研究现状[J]. 解放军护理杂志, 2014(19): 23-27, 33.
- [23] 邵艳虹, 酆美玲. 舌癌根治术病人生存质量的研究进展[J]. 全科护理, 2016, 14(26): 2735-2737.
- [24] 张健, 朱赟, 王诚丽. 口腔癌患者外周血免疫变化与临床结局关系研究[J]. 现代医院, 2016, 16(8): 1175-1177+1180.
- [25] 刘杰. 马斯洛需要层次论护理在乳腺癌改良术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(20): 160-162.
- [26] 陈映红. 马斯洛需求层次理论应用于 ICU 气管插管患者的效果分析[J]. 吉林医学, 2020, 41(1): 231-232.
- [27] Liang, S.Y., Chang, T.-T., Wu, W.-W. and Wang, T.-J. (2019) Caring for Patients with Oral Cancer in Taiwan: The Challenges Faced by Family Caregivers. *European Journal of Cancer Care*, **28**, Article ID: e12891. <https://doi.org/10.1111/ecc.12891>
- [28] 王双双. 马斯洛需要层次论护理模式对颈椎病患者疼痛程度及遵医依从性的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(6): 979-980.
- [29] Lutz, C.M., Knap, M.M., Hoffmann, L., Møller, D.S., Hansen, O., Brink, C., et al. (2021) Prospectively Scored Pulmonary Toxicities in Non-Small Cell Lung Cancer: Results from a Randomized Phase II Dose Escalation Trial. *Clinical and Translational Radiation Oncology*, **27**, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.ctro.2020.11.013>
- [30] Taneja, P., Marya, C.M., Jain, S., Nagpal, R. and Kataria, S. (2021) Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Oral Cancer among Dental Graduates—A Web-Based Survey. *Journal of Cancer Education*. <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01938-4>
- [31] May Leng, T., Kenneth, P.E., Lee Fah, Y. and Paterson, I.C. (2021) Autophagy Is Deregulated in Cancer-Associated Fibroblasts from Oral Cancer and Is Stimulated during the Induction of Fibroblast Senescence by TGF- $\beta$ 1. *Scientific Reports*, **11**, Article No. 584. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79789-8>
- [32] Cereda, E., Cappello, S., Colombo, S., Klersy, C., Imarisio, I., Turri, A., et al. (2018) Nutritional Counseling with or without Systematic Use of Oral Nutritional Supplements in Head and Neck Cancer Patients Undergoing Radiotherapy. *Radiotherapy and Oncology*, **126**, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2017.10.015>
- [33] Bauman, A.A. (2018) Online Consumer Trust Research and Maslow's Hierarchy of Needs. *International Journal of Electronic Customer Relationship Management*, **11**, 315-331.
- [34] Zhang, X. and Leng, S. (2018) Analysis of Causes and Countermeasures of Campus Loans Based on Maslow's Hierarchy of Needs. *Canadian Social Science*, **14**, 41-49.
- [35] Huang, L., Qin, C., Wang, L., Zhang, T. and Li, J. (2020) Effects of Dexmedetomidine on Immune Response in Patients Undergoing Radical and Reconstructive Surgery for Oral Cancer. *Oncology Letters*, **21**, Article No. 106. <https://doi.org/10.3892/ol.2020.12367>
- [36] Liu, B. and Wang, J. (2019) Research on the Design of Blind Public Space Based on Maslow's Hierarchy of Needs. *Social Science Studies*, **2**, 71-74.

- 
- [37] Poirier Therese, I. and Devraj, R. (2019) Pharmacy in an Improved Health Care Delivery Model Using Maslow's Hierarchy of Needs. *American Journal of Pharmaceutical Education*, **83**, 7627. <https://doi.org/10.5688/ajpe7627>
- [38] Kim, D.H. (김도희) (2019) Validation of the Korean Version of The Five Need Satisfaction Measure Based on Maslow's Hierarchy of Needs Theory. *Journal of Rehabilitation Psychology*, **26**, 77-97.
- [39] Wu, Z., Liu, L., Li, S. and Wang, H. (2020) Investigating the Crucial Aspects of Developing a Healthy Dormitory based on Maslow's Hierarchy of Needs—A Case Study of Shenzhen. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **17**, Article No. 1565. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051565>