

晚期肿瘤患者的临终护理

邱梦霞, 李晴

前海人寿广州总医院 广东广州

【摘要】目的 探讨临终护理在晚期肿瘤患者中的效果。**方法** 选取2020年9月至2021年11月收治的晚期肿瘤患者78例, 随机分为观察组(临终护理)和对照组(常规护理)各39例, 对比效果。**结果** 观察组心理状态、疼痛评分低于对照组($P<0.05$); 观察组生活质量、护理满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 晚期肿瘤患者给予临终护理效果良好, 价值较高。

【关键词】 晚期肿瘤; 生活质量; 临终护理; 护理满意度; 心理状态

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000630

Hospice care for patients with advanced tumors

Mengxia Qiu, Qing Li

Qianhai Life Insurance Guangzhou General Hospital Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of end-of-life care in advanced cancer patients. **Method** 78 late stage tumor patients admitted from September 2020 to November 2021 were randomly divided into an observation group (end-of-life care) and a control group (routine care), with 39 patients in each group. The effects were compared. **Result** The psychological state and pain score of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$); The quality of life and nursing satisfaction in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** End-of-life care for patients with advanced tumors has a good effect and high value.

【Key words】 Late stage tumors; Quality of life; Hospice care; Nursing satisfaction; Psychological state

目前, 随着生活环境的改变、饮食结构的变化、工作压力的增加等多种因素的影响下, 各种疾病的发生率越来越高, 从而在一定程度上增加各种肿瘤疾病的发生率, 其中则包括晚期肿瘤疾病。对于晚期肿瘤患者来讲, 长时间的疾病折磨已经使其面临死亡, 疼痛产生的身体不适已经让其感觉特别痛苦, 而且此时临床对于其治疗已经没有特效措施, 患者不得不随时等待死亡的到来^[1]。近些年, 国家对于晚期肿瘤患者提倡落实临终关怀, 对于那些没有治疗意义的医疗措施尽可能的减少, 让处于生命最终阶段的患者可以在走向死亡的过程中体面, 离开世界时也是有尊严^[2]。所以, 较多的医院均增设了临终关怀科室, 进而将该类患者的心理痛苦、生理痛苦有效减轻^[3]。对于老年的该类患者来讲, 其常常存在较差的身体耐受力, 而且肿瘤晚期往往伴随非常严重的负面情绪, 对于死亡的结局也是难以接受, 所以, 晚期往往承受身体、心理的严重折磨^[4]。因此, 针对该类患者实施临终护理, 改善其生存质量。本研究将2020年9月至2021年11月共78

例晚期肿瘤患者作为研究对象, 对其中39例患者采取临终护理, 效果理想, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

样本截取时间段: 2020年9月至2021年11月, 样本: 78例晚期肿瘤患者, 随机分为观察组39例, 男22例, 女17例, 平均年龄(60.52 ± 0.33)岁; 对照组39例, 男23例, 女16例, 平均年龄(61.49 ± 0.28)岁, 两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理干预, 护理人员协助患者将其合理的生理需求满足, 让其尽可能处在舒适状态, 同时对其定时翻身, 同时保证干净、整洁的床单, 防止发生压力性损伤。并且护理患者口腔, 鼓励其常漱口, 促使食欲增加, 防止出现口腔感染问题。针对导尿管留置患者需要确保其顺畅, 防止发生泌尿系统感染等问题。

观察组: 临终护理, 包括: (1)心理护理。在晚期

肿瘤患者中, 抑郁、焦虑等负面情绪属于其常见的情绪, 乃至存在无助、绝望的表现, 依恋生活、不舍家人, 并且在考虑治疗过程中的经济压力而严重增加其心理压力。针对此种情况, 护理人员需要动态分析患者的心理情况, 作为患者真心倾诉的对象, 让其积极诉说内心情绪, 便于患者不良情绪的减轻。并且, 鼓励亲朋好友对患者探视, 让其在其最后的生命时刻感受到温暖。(2)生活护理。以患者临终舒适度提升为主要目的, 可对病房环境完善, 如合理控制病房的温湿度, 确保通风、光线良好, 将患者喜欢的绿植放置在室内, 播放患者喜欢的电视节目等。并且, 护理人员应该与家属一起做好患者的个人卫生工作, 衣服、床单积极更换, 重视皮肤护理、口腔护理等。(3)疼痛护理。在晚期肿瘤患者中, 疼痛症状存在比较显著的表现, 疼痛症状往往在夜间加剧, 严重影响患者的睡眠、情绪、活动等多个方面。护理中可应用转移疼痛的方式, 如播放音乐、听广播、探讨喜欢的话题而将其疼痛感有效转移。针对严重疼痛者需结合医嘱对其实施阶梯给药, 而且在用药过程中了解患者是否存在不良反应等。(4)营养护理。对于晚期肿瘤患者来说, 机体功能降低属于其主要特点, 因为能量处于持续消耗状态, 并且患者难以吸收营养而出现机体营养缺乏状态, 需要护理人员在护理期间将饮食指导工作做好, 如在选择食物方面坚持为患者提供高蛋白、高维生素、易消化等食物, 保证患者体液平衡, 在营养支持下促使患者机体免疫功能的提升。

1.3 观察指标

(1)心理状态^[5]: 用 SAS 和 SDS 评价, 分数与患者焦虑、抑郁状态呈反比。

(2)生活质量^[6]: 用 SF-36 评价, 最高 100 分, 分数与患者生活质量情况呈正比。

(3)护理满意度: 症状管理、服务技术等, 分数越高表示对护理越满意。

(4)疼痛^[7]: 用 VAS 评价, 0~10 分, 分数越高表示疼痛越严重。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分比较

护理前, 组间对比 ($P > 0.05$); 护理后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者生活质量评分比较

护理前, 组间对比 ($P > 0.05$); 护理后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组护理满意度评分比较

组间对比 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

晚期肿瘤指的是预计患者的生存时间在半年以内, 并且, 其病情属于不可根治的晚期肿瘤。晚期肿瘤患者存在比较显著的生活质量问题、负面情绪问题, 而导致上述问题的原因同患者的生理反应关系密切, 其主要表现为: (1)循环系统症状: 如四肢发绀、脉搏细弱、皮肤湿冷等; (2)神经系统症状: 如反射减弱、意识变化、视觉降低、烦躁情绪、听觉减退等, 某些患者会伴随嗜睡的症状; (3)呼吸系统症状主要是呼吸困难、痰鸣音等; (4)消化系统症状, 如食欲减退、呕吐、腹胀、脱水、便秘等, 比较显著。另外, 晚期肿瘤患者以运动系统、泌尿系统方面的症状比较明显, 如尿失禁、尿潴留等泌尿系统方面的症状, 运动系统存在移动躯体困难、肌张力降低^[8]。晚期肿瘤患者的临床症状使导致患者出现不良情绪、生活质量降低的重要原因。对于此类患者来讲, 几乎没有有效的治疗措施, 患者不得不面对死亡, 所以, 临床对该类患者实施临终护理, 让患者在走向死亡过程中保持体面, 不应用那些无效的措施, 使患者痛苦有效减轻, 使其最后的体面、尊严得到保留。

本研究结果中, 观察组心理状态、生活质量等指标优于对照组, 说明晚期肿瘤患者实施临终护理在改善患者护理满意度、生活质量、心理状态、疼痛方面效果理想。分析原因: 临终护理实施期间, 需要护理人员从多个方面对患者进行护理, 如心理护理, 可使患者多种负面情绪积极减轻, 感受亲人的温暖; 生活护理则可以将温馨、舒适的病房环境提供给患者, 促使其生理舒适度提升; 疼痛护理可有效减轻患者疼痛, 改善生活质量; 营养护理干预则尽可能对患者实施营养支持, 让其免疫功能有效提升。在对患者护理期间, 需要护理人员对于有关疾病的知识全面掌握, 确保患者获得的营养支持、生活护理、心理护理、疼痛护理等存在专业性, 进而将晚期肿瘤患者临终前的生活质量有效提升。

总之, 针对晚期肿瘤患者, 给予其临终护理对于患者不良情绪的减轻, 生活质量的提升、护理满意度的提高、疼痛的缓解存在重要作用, 值得推广应用。

表1 两组患者心理状态评分对比[($\bar{x}\pm s$), 分]

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	63.70±4.88	40.16±7.69	62.71±7.88	35.76±6.69
对照组	39	64.58±4.43	56.69±5.49	61.79±7.15	46.05±8.86
t 值		0.321	4.632	0.554	4.825
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者生活质量评分对比[($\bar{x}\pm s$), 分]

分组	例数	活力		社会功能		躯体功能		精神健康	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	37.52±4.35	54.40±3.22	36.02±3.36	50.82±3.60	35.81±4.61	57.87±4.11	35.64±3.56	56.63±3.76
对照组	39	37.35±4.14	46.61±3.45	36.04±3.15	45.06±3.85	35.65±4.26	50.02±4.26	35.61±3.13	46.73±3.45
t 值		0.325	4.823	0.523	5.201	0.362	5.714	0.412	4.330
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组患者护理满意度评分对比[($\bar{x}\pm s$), 分]

分组	例数	服务技术	服务效果	护理流程	医患沟通	症状管理
观察组	39	17.49±4.26	19.01±3.79	18.15±4.83	17.28±5.67	18.74±4.25
对照组	39	15.34±3.68	15.74±4.03	12.58±4.72	14.62±3.89	17.21±4.16
t 值		5.326	6.332	4.520	5.401	4.632
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

参考文献

- [1] 黄秋桂,庄丽娜,成晓芬,等. 人性化护理服务与临终关怀护理对老年晚期肿瘤患者心理状态、生活质量的影响[J]. 河北医药,2021,43 (22) :3502-3506.
- [2] 李瑞平,武燕莹,吴玉婵,等. 临终关怀护理在晚期肿瘤患者的临床效果及护理满意度的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39 (15) :2795-2797.
- [3] 张超群,张田田,叶亚红,等. 临终关怀护理对晚期肿瘤患者生活质量的影响及护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5 (8) :55.
- [4] 徐汇,孙婷婷. 临终关怀在晚期肿瘤患者护理中提升生活质量与满意度的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5 (51) :53.
- [5] 薛碧岚,蔡一波,吕展杨. 生命回顾疗法对晚期膀胱癌患者灵性安适和尊严感的影响[J]. 中国实用护理杂志,2022,38 (10) :760-765.
- [6] 庄毅,郭佳,蒋丽卿,等. 临终关怀护理对高血压合并晚期恶性肿瘤患者生活质量的影响分析[J]. 医学美容美容,2020,29 (8) :122-123.
- [7] 黄丽婵,苏雪莲,卢柳岑. 临终关怀护理联合心理辅导对晚期肿瘤患者不良情绪及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2019,26 (3) :382-384.
- [8] 王晶,李翠英,王晓梅,等. 马斯洛需要层级理论下的双维分级护理在老年晚期肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28 (1) :99-102.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS