

分析临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的影响

沈盼, 王亮, 钱文嘉, 王莹, 杨莹

中国人民解放军陆军第947医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析和调查临终关怀对晚期恶性肿瘤患者的影响。**方法** 选取我院2018年-2021年接收治疗晚期恶性肿瘤患者200例为观察对象, 随机分为观察组和对照组, 对照组接受常规护理, 观察组采用临终关怀护理, 将两组护理前后的情绪状况与护理后的疼痛情况进行比较。**结果** 观察组患者的SAS量表评分低于对照组, 并且观察组患者的疼痛度低于对照组, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 使用本研究护理方法, 能缓解患者焦虑感, 降低患者疼痛程度, 值得推广与应用于临床护理中。

【关键词】 临终关怀护理; 晚期恶性肿瘤; 影响效果

To analyze the effect of hospice nursing on patients with advanced malignant tumors

Pan Shen, Liang Wang, Wenjia Qian, Ying Wang, Ying Yang

The 947th Hospital of the Army of the People's Liberation Army, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze and investigate the influence of hospice care on patients with advanced malignant tumors. **Methods** We selected 200 patients with advanced malignant tumor who were treated in our hospital from 2018 to 2021 as the observation objects, and randomly divided them into the observation group and the control group. The control group received routine care, and the observation group adopted hospice care. We compared the emotional status before and after the nursing with the pain situation after the nursing. **Results** The SAS scale score of the observation group was lower than that of the control group, and the pain degree of the observation group was lower than that of the control group, the difference in data comparison was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing method of this study can relieve the anxiety of patients and reduce the pain degree of patients, which is worth popularizing and applying in clinical nursing.

【Key words】 hospice nursing; Advanced malignant tumor; Effect of influence

恶性肿瘤是一种对人们健康造成很大危害的病症类型, 在患病初期往往不会发现, 所以很多病人出现相关临床症状进行就诊的时候已经处在疾病后期, 错过了最佳治疗机会, 只能通过非手术方法延长生存时间^[1]。当病人处在疾病晚期时, 将会面对死亡风险, 遭受着严重的痛苦和折磨, 这时病人将会有很大的心理负面情绪和金钱上的压力, 病人和家属也承受了很大的负担。因此, 对病人使用优质的护理方式可以很好地提升病人疾病晚期的生活质量, 改善患者的心理状态, 很大程度上减少了病人的心理抵触, 增强了依从性^[2]。本次研究为了分析探讨临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的影响效果,

具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院2018年-2021年接收治疗晚期恶性肿瘤患者200例为观察对象, 纳入标准: ①所有病人均符合晚期恶性肿瘤的诊断标准; ②患者及患者家属全部知情, 并与我院签署同意书; ③所有患者病历本齐全。排除标准: ①对治疗药物有过敏史者, 有手术禁忌症者; ②伴随身体其他重要器官功能障碍者; ③伴随糖尿病、高血压等全身性疾病者; ④精神异常者。采用随机数字法区分观察组和对照组, 其中观察组100例, 男性49例, 女性

51例, 患者年龄在45岁~78岁之间, 平均年龄(59±4.14)岁, 对照组100例, 男性45例, 女性55例, 患者年龄在45岁~79岁之间, 平均年龄(61±5.34)岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组使用常规护理方式。在环境护理中, 需要保持空气的清洁和日常用品的完整性, 并根据患者的个性安排病房。在对病人进行疼痛护理时, 需要全面了解病人的疼痛程度, 从而对病人进行评价并制定针对性的护理计划。根据具体情况调整剂量。

1.2.2 观察组

观察组对病人使用临终关怀护理, 具体实施为:
①生理临终关怀, 患有此类疾病后, 病人会承受很大的生理痛苦和心理不适。相关医疗人员需要对病人进行及时的治疗, 包括药物治疗、冷敷治疗、热敷治疗等, 以分散患者的疼痛。由于大多数患者失去了自理能力, 医护人员或者病人的家属需要每隔一段时间为病人清洁身体, 并且更换相应的被褥和换洗的衣物等, 保持其清洁。在饮食方面, 患者很难进食, 因为他们基本上正在接受放疗等治疗方式, 通常情况下, 病人的身体会产生一定程度的不良反应。由此, 医护人员需要为病人制定针对性的饮食方案, 并指导他们合理饮食, 以确保充足的营养和对各种治疗的耐受性。
②心理干预, 由于晚期恶性肿瘤患者长期遭受痛苦和痛苦, 他们的心理状态非常复杂, 经常会产生焦虑、焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。护士应坚持以人为本的原则, 对病人依据实际病情实施具体的护理方案, 在实际护理过程中随时监测心理变化, 使用鼓励性语言与患者沟通, 从而在病人护理后建立良好的依从性, 提升护理效果, 给予他们必要的精神支持。
③患者家属疏导,

晚期恶性肿瘤患者晚期, 家属普遍难以面对现实, 情绪突然失控, 在患者面前无法抑制情绪。护理人员必须加强与患者家属的联系和指导, 对病人及其家属讲解疾病相关知识和病情的变化阶段, 并使病人和家属的病情稳定下来, 共同度过病人生命的最后旅程。
④伦理关怀, 一个人的生命只有一次, 每个生命都会结束。我们应该在病人死前维护他们的尊严。医护人员积极和病人的家属沟通, 制定适应病人的护理计划, 让患者知道出生、衰老、疾病和死亡是自然规律, 让他们平静地面对死亡, 努力帮助他们实现遗愿, 让患者无怨无悔地离开, 积极提高生活质量, 快乐地度过最后的时光。

1.3 观察指标

①通过焦虑自评量表(SAS)对患者护理前后的心理状态进行评估对比, 将观察组与对照组患者护理前后的焦虑自评量表测评结果进行比较, 量表的满分为100分, 评估分数越高, 代表患者的焦虑感越深, 一般分数在50分以上的患者, 其焦虑情绪已经比较严重。
②对患者的疼痛程度进行评估, 采用疼痛评估表, 分数为0-10分, 0分为无痛, 1-3分为轻度疼痛, 4-6分为中度疼痛, 7-10分为重度疼痛。

1.4 统计学方法

用SPSS 20.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 以 χ^2 检验计数资料(n, %), 以t检验计量资料($\bar{x}\pm s$)。如果 $P<0.05$, 则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理状态比较

护理前差异较小, ($P>0.05$), 观察组的心理状态评分优于对照组, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$), 见表1。

表1 两组患者护理前后心理状态比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS量表	
		护理前	护理后
观察组	100	68.6±3.6	35.3±1.9
对照组	100	67.4±4.5	44.6±4.3
t	--	1.0412	19.7828
P	--	0.2991	0.0000

2.2 两组患者疼痛程度比较

观察组100例患者中, 轻度疼痛12例, 12.0%,

中度疼痛 67 例, 67.0%, 重度疼痛 21 例, 21.0%; 对照组 100 例患者中, 轻度疼痛 3 例, 3.0%, 中度疼痛 36 例, 36.0%, 重度疼痛 61 例, 61.0%, 观察组患者的疼痛度低于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

恶性肿瘤对于病人来说是很严重的疾病类型, 近年来, 随着环境的变化和人们生活等习惯的不断变化, 人们患有各种恶劣疾病并引发严重不良反应的情况逐渐增多, 该病致死性强, 复发率高^[3]。尽管医疗水平不断提高, 但一些晚期恶性肿瘤患者在确诊后已经被判处死刑, 其中一些患者还伴有高血压和其他疾病^[4]。他们只想在最后的时光里幸福、快乐、顺利地生活, 从而尽可能延长自己的生命, 不留遗憾, 在此期间, 患者的护理应更加注重人性关怀, 减少病人的心理负担, 平静地接受即将死亡的现实, 从而为患者提供相应的身心安慰, 减轻家属的身心负担, 并尝试让双方在真实情况下迅速释放自己的情绪^[5]。

在对病人进行临终关怀的过程中, 主要注重对病人和其家属的心理层面、生理层面的护理, 并给予关怀和肯定、理解, 以提高患者的生活质量, 使他们能够在没有遗憾、痛苦、平静和舒适的情况下度过最后的人生^[6]。对处在疾病晚期的病人来说, 临终关怀是临床中常用的一种护理方式, 包括从生理、心理和伦理等方面进行的临床护理, 如生理学, 定期擦拭身体以保持其干净整洁; 及时给予止痛治疗, 缓解疼痛; 引导他们合理饮食, 保证营养充足; 在心理方面, 进行心理疏导, 让他们意识到不良情绪的危害性, 然后合理控制情绪, 尽量减少不良情绪的爆发, 以良好的状态面对病情; 在伦理方面, 通过使用专业知识, 让患者认识到生命是生命的法则, 快乐地度过每一天, 如何实现人生的价值, 才能让患者以良好的心态面对疾病, 这一点很重要, 这就需要通过让患者得到关怀和支持, 建立良好的护患关系, 积极提高患者的生活质量^[7-8]。本研究经数据对比结果发现, 与对照组常规护理效果相比, 观察组患者的 SAS 量表评分低于对照组, 并且观察组患者的疼痛度低于对照组, 说明临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的临床护理效果明显, 有重要应用价

值。

综上所述, 晚期恶性肿瘤患者应用临终关怀护理效果显著, 能够有效改善病人的心理状态评分, 并减少其疼痛程度, 值得推广与应用于临床护理中。

参考文献

- [1] 陈梦雪. 分析临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的影响[J]. 东方药膳, 2020 (20): 232.
- [2] 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, 2020, 29 (8): 122-123.
- [3] 靳京. 对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]. 母婴世界, 2022 (10): 160-161.
- [4] 狄艳丽. 临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的影响[J]. 健康之友, 2020 (5): 201.
- [5] 王娟. 临终关怀护理对癌症晚期患者的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2022 (12): 162-163.
- [6] 张科香. 临终关怀护理对晚期癌症患者心理状态以及生活质量的影响分析[J]. 当代临床医刊, 2022, 35 (3): 109-110.
- [7] 程妍妍, 汪文娟, 张彩云, 等. 临终关怀护理对癌症晚期患者临终期生存质量的影响分析[J]. 医药前沿, 2020, 10 (26): 168-169.
- [8] 凌丹. 微创锁定接骨板技术治疗四肢干骺端骨折患者的临床护理体会. 中国伤残医学, 2020, 28 (4): 76-77.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 沈盼, 王亮, 钱文嘉, 王莹, 杨莹. 分析临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11): 76-78

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200684

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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