

安宁疗护对恶性肿瘤晚期患者护理的影响分析

张 维

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究恶性肿瘤患者晚期应用安宁疗护的作用。**方法** 文章研究人员选取时间 2021 年 2 月到 2022 年 3 月，所有患者均选自院内肿瘤科，随机分成研究组，对病人进行人性化的安宁照护，对照组，给予常规的肿瘤疾病护理，每组平均 30 人，对比组间患者护理效果。**结果** 研究组肿瘤病人躯体、认知、角色以及社会功能等项目评分均显著高于对照组，病人总体健康状况也优于对照组， $P < 0.05$ ；2 组肿瘤患者护理手段干预前癌因性疲乏分值近似，干预后研究组病人认知、躯体和情感疲乏值均低于对照组。**结论** 恶性肿瘤疾病治疗晚期，对患者进行安宁照护，可以有效改善不良情绪，缓解应激疼痛。

【关键词】 安宁疗护；恶性肿瘤；晚期护理；生存质量；癌因性疲乏

Analysis of the influence of hospice care on the nursing of patients with advanced malignant tumor

Wei Zhang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of hospice care on patients with malignant tumor in late stage. **Methods** the researchers selected the time from February 2021 to March 2022. All patients were selected from the oncology department of the hospital and randomly divided into the study group to provide humanized hospice care for the patients, and the control group to provide routine cancer care. The average number of patients in each group was 30. The nursing effect of patients in the comparison group was compared. **Results** the scores of body, cognition, role and social function of tumor patients in the study group were significantly higher than those in the control group, and the overall health status of the patients was also better than that in the control group ($P < 0.05$); There was no significant difference in the scores of various scales of the patients before the intervention. After the intervention, the scores of pain, anxiety and depression in the study group were significantly reduced; The scores of cancer-related fatigue in the two groups were similar before the intervention of nursing measures. After the intervention, the cognitive, physical and emotional fatigue of the patients in the study group were lower than those in the control group. **Conclusion** in the late stage of malignant tumor treatment, hospice care for patients can effectively improve bad mood and relieve stress and pain.

【Keywords】 Hospice care; Malignant tumor; Advanced care; Quality of life; Cancerous fatigue

恶性肿瘤一般指癌症，医学上“癌”（英文：cancer）是指起源于上皮组织的恶性肿瘤，近些年恶性肿瘤患病率和致死率均明显升高，目前已经成为威胁全人类健康的首要问题^[1-2]。临床上并没有治疗恶性肿瘤的特效方法，只能通过护理措施进行干预，尽可能减轻晚期患者的生理疼痛，延长病人生存期限。观察以往传统的护理模式，存在一定局限性，

护理内容缺乏科学性和系统性，对患者情绪和生理状态的改善效果不明显^[3-4]。安宁疗护是指在疾病终末期为患者提供精神、身体和心理等方面的照料，与传统护理模式相比，更注重对患者进行人文关怀，可以在一定程度上改善患者症状，提高晚期生存质量^[5]。文章选取院内肿瘤科病人作为研究对象，探究恶性肿瘤患者晚期应用安宁疗护的作用，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间 2021 年 2 月到 2022 年 3 月, 所有患者均选自院内肿瘤科, 随机分成研究组、对照组, 每组平均 30 人。

对照组年龄区间 42-76 均值(岁): (63.42±8.49), 性别比例: (男/女): 18/12, 肿瘤种类: 8 例女性生殖系统肿瘤、10 例胃肠肿瘤、12 例呼吸系统肿瘤。

研究组年龄区间 40-74 均值(岁): (62.89±7.32), 性别比例: (男/女): 17/13, 肿瘤种类: 7 例女性生殖系统肿瘤、11 例胃肠肿瘤、12 例呼吸系统肿瘤。对比两组资料可得 $P>0.05$ 。

病人症状与 2018 年临床晚期肿瘤诊断指南一致 所有参选患者均对本研究流程和内容完全知情; 研究排除临床配合度不高的患者, 患有肢体功能障碍的患者, 患者精神状态不稳定, 难无法独立完成试验者。

1.2 方法

对照组: 给予常规肿瘤疾病护理。

研究组: 对病人进行人性化的安宁照护, 具体如下:

(1) 病情告知: 与患者主管医师和家属取得联系, 了解医师对患者病情和疾病预后的判断, 结合与家属讨论的结果, 综合考量患者的承受能力, 选择适当的时机告知患者实际病情。

(2) 终末期死亡教育: 死亡是人生旅途中的必经过程, 是探讨生死关系的教学历程, 同时也是恶性肿瘤患者晚期必须要面对的问题, 传统观念导致人们对死亡避而不谈, 面对死亡时, 患者恐惧和焦虑情绪严重, 死亡教育不仅可以让患者在生命尽头时知道如何活得有价值、健康和无痛苦, 还要活的更加有尊严。通过正确的死亡教育, 可以帮助患者意识到死亡是不可抗拒的自然规律, 帮助患者用平常心面对死亡, 有效减轻恐惧情绪。

(3) 心理照护: 日常多与患者交流, 了解患者所思所想, 站在患者角度思考问题, 语气温柔和缓, 尽可能安抚患者情绪, 缓解其身心压力; 此外, 也要做好患者家属的心理指导, 鼓励家属多关心、关怀患者, 给患者营造良好的家庭氛围, 日常患者情

绪起伏较大时, 要耐心开导患者, 给患者讲解有趣的书籍, 了解患者愿望, 满足患者的临终请求。

(4) 晚期疼痛护理: 恶性肿瘤终末期患者应急疼痛症状明显, 生存质量大打折扣, 需要实施科学的阶段止痛法, 根据患者疼痛程度选择针对性的止痛方案, 程度较轻可以采用中医学方法如针灸、按摩等方式减轻放化疗应急疼痛, 程度较强, 可以采用西医药物干预, 肌肉注射镇痛药或间断性口服止痛药镇痛。

1.3 观察指标

(1) 使用 QLQ-C30 量表评估 2 组晚期肿瘤病人生存情况, 评价项目共五项, 单项评分越高代表晚期病人生活状态越佳。

(2) 使用 CFS (癌因性疲乏) 量表评估 2 组肿瘤病人疲乏程度, 评价项目共 3 个, 评分与患者疲乏状态呈正相关。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理, 采用卡方检验和 T 检验, 若两组数据之间 p 值小于 0.05, 则代表 2 组患者在以上方面, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比生存质量

研究组肿瘤病人躯体、认知、角色以及社会功能等项目评分均显著高于对照组, 病人总体健康状况也优于对照组, $P<0.05$, 见表。

2.2 对比组间癌因性疲乏情况

干预前, 研究组认知疲乏 (11.24±1.86) 分、躯体疲乏 (25.17±1.30) 分、情感疲乏 (13.11±1.67) 分, 对照组疲乏分值为 (10.60±1.81) 分、(24.89±1.38) 分、(13.01±1.65) 分、 $t=1.3507$ 、 0.8089 、 0.2333 , $p=0.1820$ 、 0.4219 、 0.8163 (>0.05)

干预后, 研究组认知疲乏 (8.45±1.40) 分、躯体疲乏 (16.84±1.49) 分、情感疲乏 (8.23±1.33) 分, 对照组 (10.23±1.28) 分、(20.61±1.46) 分、(12.37±1.32) 分, $t=5.1396$ 、 9.8986 、 12.1012 , $p=0.0000$ (<0.05)。

2 组肿瘤患者护理手段干预前癌因性疲乏分值近似, 干预后研究组病人认知、躯体和情感疲乏值均低于对照组。

表1 生存质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值	
干预前	躯体功能	50.36±3.54	50.49±2.78	0.5864	0.5599
	角色功能	54.43±6.14	55.24±4.42	0.0912	0.9276
	认知功能	65.18±5.13	65.29±4.16	0.1137	0.9098
	社会功能	53.42±6.42	53.61±6.52	0.7161	0.4768
	总体健康状况	51.25±5.62	52.18±4.36	4.3335	0.0001
干预后	躯体功能	66.64±5.72	60.65±4.96	2.8843	0.0055
	角色功能	65.57±9.43	59.67±6.05	3.8583	0.0003
	认知功能	74.53±6.82	68.51±5.15	3.8806	0.0003
	社会功能	62.44±5.19	55.66±8.04	8.9586	0.0000
	总体健康状况	68.28±5.41	57.41±3.86	0.5864	0.5599

3 讨论

目前,恶性肿瘤已经成为人类非自然死亡的主要原因,据癌症流行病学统计,2020年全球恶性肿瘤死亡人数已达到960万人次^[6]。主要好发于40周岁以上的中老年人群,常见肿瘤类型包括肺癌、食管癌、肺癌和宫颈癌^[7]。肿瘤晚期只能通过护理手段进行干预,安宁疗护的理念是近些年引进到临床护理领域的,是指由医师、护士、心理师、理疗师和志愿者等成员组成的医疗团队,为患者及其家庭提供专业医疗服务和帮助,更注重患者内心感受,减轻患者机体疼痛,让患者在人生最后一段生活的更有尊严^[8-9]。照护最终目的是确保死者无牵挂,生者坚强走完人生旅程^[10]。文章研究结果显示,研究组肿瘤病人躯体、认知、角色以及社会功能等项目评分均显著高于对照组,病人总体健康状况也优于对照组, $P < 0.05$; 2组肿瘤患者护理手段干预前癌因性疲乏分值近似,干预后研究组病人认知、躯体和情感疲乏值均低于对照组。

综上所述,恶性肿瘤疾病治疗晚期,对患者进行安宁照护,可以有效改善不良情绪,缓解应激疼痛。

参考文献

[1] 张秀红,王楠楠,王英.居家安宁疗护在晚期恶性肿瘤照护中的应用价值[J].航空航天医学杂志,2022,33(06):757

-759.

- [2] 韩永莉,赵晶,张起.安宁疗护应用于肿瘤晚期患者的效果以及临终期生活质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2022,51(01):223-225.
- [3] 李月,张月丽.安宁疗护对晚期肺癌患者主要照顾者的负性情绪及心理应激的干预效果[J].黑龙江中医药,2021,50(05):301-302.
- [4] 李彩英,刘苗苗,魏亚红,贺丽亚,张洪珍.安宁疗护对临终期肿瘤病人心理状态、睡眠状况和生活质量的影响[J].护理研究,2021,35(17):3188-3190.
- [5] 罗明琴,潘世琴,张霞,杨敏,任蕾,潘艳波,孔玲娟.青海地区恶性肿瘤患者安宁疗护知识、态度现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2021,21(08):561-565+577.
- [6] 黄圣斐,康宗林,林天蓝,曾倩倩.晚期恶性肿瘤患者安宁疗护认知、态度与需求调查[J].实用临床医学,2021,22(02):63-67.
- [7] 连碧霞,吴碧昭,陈梅.安宁疗护对晚期恶性肿瘤合并高血压患者生活质量改善的研究[J].心血管病防治知识,2020,10(28):65-67.
- [8] 张偲,李晓梅,刘英,仇灿红.安宁疗护对晚期妇科恶性肿瘤患者家庭压力缓解效果的影响因素分析[J].中国临床护理,2020,12(04):297-300.
- [9] 张旭政.安宁疗护对恶性肿瘤晚期患者主要照顾者负性

情绪及心理应激的影响分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(01):175-176.

- [10] 罗丹谷,江泽莹,王姣丽.安宁疗护对恶性肿瘤晚期主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J].海南医学,2019,30(01):129-131.

收稿日期: 2022年8月10日

出刊日期: 2022年9月25日

引用本文: 张维, 安宁疗护对恶性肿瘤晚期患者护理的影响分析[J],国际内科前沿杂志 2022, 3(3) : 57-60
DOI: 10.12208/j. ijim.20220083

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