

人文关怀在终末期癌症患者姑息护理中的应用

万敏

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 探讨终末期癌症患者实施姑息护理中应用人文关怀的效果。**方法** 选取时间段 2022 年 5 月~2023 年 5 月内收治的终末期癌症患者 88 例,按照随机对照方式分为对照组(姑息护理)和观察组(加用人文关怀)各 44 例,对比两组护理效果。**结果** 干预前两组自尊评分和心理状态评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预后观察组自尊评分均显著高于对照组,心理状态评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)**结论** 对终末期癌症患者姑息护理中使用人文关怀能够帮助患者改善心理状态,提升其自尊感,帮助患者更好度过生命终端,具有应用价值。

【关键词】 人文关怀; 终末期癌症; 姑息护理

【收稿日期】 2024 年 10 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 11 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240394

The application of humanistic care in palliative care for end-stage cancer patients

Min Wan

Nanchong Central Hospital Sichuan Nanchong

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of applying humanistic care in palliative care for end-stage cancer patients. **Methods** 88 end-stage cancer patients admitted between May 2022 and May 2023 were randomly divided into a control group (palliative care) and an observation group (with added humanistic care), with 44 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in self-esteem score and psychological state score between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the self-esteem scores of the observation group were significantly higher than those of the control group, and the psychological state scores were significantly lower than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The use of humanistic care in palliative care for end-stage cancer patients can help improve their psychological state, enhance their self-esteem, and help them better get through the end of life, which has practical value.

【Keywords】 Humanistic care; End stage cancer; Palliative care

随着医疗技术的不断发展,越来越多的癌症患者能够获得更长的生存期,但这也带来了新的问题,那就是如何为这些患者提供更为全面和人性化的护理。在这个过程中,姑息护理得到了广泛应用。姑息护理是一种特殊的医疗护理方式,它主要关注于提高患者的生活质量,减轻疼痛和不适,帮助患者和家人应对疾病的心理和社会影响^[1]。同时终末期癌症患者在面对生命的终结时,往往会有着复杂的心理和情感需求。他们不仅需要身体上的照顾,更需要情感上的支持和陪伴。人文关怀强调尊重患者的个性和尊严,关注他们的情感变化,提供情感支持和心理疏导,可以让患者感受到人间的温暖和关爱,帮助他们更好地面对生命的终结^[2]。本研究中即分析了人文关怀在终末期癌症患者姑息护理

中的应用效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取时间段 2022 年 5 月~2023 年 5 月内收治的终末期癌症患者 88 例,按照随机对照方式分为对照组(姑息护理)和观察组(加用人文关怀)各 44 例。对照组含男性 26 例,女性 18 例;年龄 45~80 岁,平均(55.39±4.56)岁;病程 2~8 年,平均(4.51±1.07)年。观察组含男性 25 例,女性 19 例;年龄 43~82 岁,平均(55.25±4.83)岁;病程 3~9 年,平均(4.38±1.13)年。两组患者临床资料不存在统计学意义($P>0.05$)。研究经过患者及我院伦理委员会同意。

1.2 方法

对照组使用姑息护理,即针对患者可能出现的焦虑、恐惧和抑郁等情绪,医护人员应提供持续的心理支持,通过倾听、理解和鼓励,帮助患者建立积极的心态,面对现实,接受疾病;针对患者可能出现的呼吸困难、水肿等生理症状,医护人员应制定个性化的护理方案,通过药物或非药物方法,如氧气吸入、体位调整等,缓解患者的不适感。定期评估患者的疼痛程度,并根据评估结果调整止痛药物的剂量和种类,确保患者得到充分的镇痛治疗;根据患者的营养需求和口味偏好,制定个性化的饮食计划,提供营养丰富、易于消化的食物;协助患者进行日常活动,如洗漱、穿衣、进食等,保持患者的个人卫生和舒适等。

观察组在其基础上使用人文关怀:

① 情感支持与陪伴:由于疾病的特殊性,患者可能需要长期的照顾和关怀。因此,我们应建立一个多学科照顾团队,包括医生、护士、心理咨询师、社工等,共同为患者提供全方位的照顾和关怀。医护人员通过真诚的态度和温暖的言行,给予患者情感上的支持和陪伴,让患者感受到被关心和被尊重。医护人员和家属应该积极倾听患者的心声,理解他们的感受,给予他们充分的情感支持。通过鼓励、安慰和陪伴,让患者感受到家人和社会的关爱,增强他们面对疾病的勇气和信心。陪伴是情感支持的延伸和具体化。在患者生命的最后阶段,他们需要的不仅仅是医疗技术的救治,更需要的是家人的陪伴和守护。家属应该尽可能地陪伴在患者身边,与他们共度时光,分享生活中的点滴。同时,医护人员也应该在繁忙的工作中抽出时间,与患者进行交流,了解他们的需求和愿望,为他们提供个性化的关怀和照护。

② 尊重患者意愿:终末期癌症患者往往面临着多种治疗方案的选择,这些方案可能包括疼痛管理、姑息治疗、生命延续措施等。在这个过程中,医生应充分

听取患者的意见和想法,了解他们的需求和期望,尽可能让患者参与到医疗决策中来。患者有权选择他们认为最合适的治疗方案,医生应尊重患者的选择,并在此基础上制定个性化的治疗方案。在患者生命的最后阶段尊重他们的意愿,如他们希望与家人共度时光,应尽量提供这样的条件。同时尊重患者的信仰和习惯,让他们在生命的最后阶段依然能够保持自己的尊严和价值。

③ 提供舒适的环境:除了基本的医疗设施外,还应注意病房的布置和氛围营造。布置尽可能家庭化,营造出温馨、舒适的氛围,减少患者的孤独感和恐惧心理。房间的温度、湿度、光线等环境因素也需考虑在内,确保患者能够在舒适的环境中度过生命的最后阶段。比如,可以摆放一些患者喜欢的绿植或艺术品,让环境更加温馨和宜人。

1.3 观察指标

(1) 使用 SS-ES 状态自尊量表评估实施干预前后患者自尊水平,评分维度包含行为自尊、外表自尊、社会自尊三项,分值 0~30 分。同时对比其自尊总分,分值 0~100 分,分数与患者自尊水平为正相关。

(2) 使用 SAS 焦虑自评量表和 SDS 抑郁自评量表评估实施干预前后患者心理状态,分值 0~80 分,分数与患者焦虑、抑郁情况为正相关。

1.4 统计学分析

研究产出数据均纳入统计学 SPSS22.0 软件处理,数据均为符合正态分布的计量资料,其表现方式为 $\bar{x} \pm s$, 组间差异对比 $P < 0.05$ 时表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自尊情况对比

干预前,两组自尊评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后,观察组评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

表 1 观察组和对照组的自尊情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=44)	对照组 (n=44)	t	P
行为自尊 (分)	干预前	19.44 ± 3.86	19.51 ± 3.97	0.084	0.933
	干预后	25.86 ± 4.15	23.14 ± 4.02	3.123	0.002
外表自尊 (分)	干预前	16.21 ± 3.37	16.14 ± 2.30	0.114	0.910
	干预后	22.12 ± 6.17	18.66 ± 5.23	2.838	0.006
社会自尊 (分)	干预前	19.07 ± 3.48	19.14 ± 3.54	0.094	0.926
	干预后	25.95 ± 3.88	22.73 ± 3.62	4.025	0.001
总分 (分)	干预前	55.11 ± 7.86	55.01 ± 7.94	0.059	0.953
	干预后	72.57 ± 11.26	65.41 ± 10.24	3.121	0.003

2.2 心理状态对比

干预前,观察组和对照组 SAS 评分分别为(69.35±7.51)、(69.54±7.22)分,两组 $t=0.121$, $P=0.904$; SDS 得分分别为(70.94±5.62)、(70.24±4.21)分,两组 $t=0.661$, $P=0.510$ 。干预前两组心理状态评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。

干预后,观察组和对照组 SAS 评分分别为(50.62±4.24)、(65.24±4.35)分,两组 $t=15.965$, $P=0.001$; SDS 得分分别为(52.68±7.24)、(63.01±7.21)分,两组 $t=6.706$, $P=0.001$ 。干预后观察组评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

随着医学技术的进步,癌症治疗已经取得了显著的进展。然而,对于终末期癌症患者来说,治愈的可能性已经变得非常渺茫。在这种情况下,姑息护理成为了一种重要的医疗手段,旨在提高患者的生活质量,减轻他们的痛苦,并帮助他们以更平和、尊严的方式度过生命的最后阶段。但由于姑息护理存在注重症状的缓解和疼痛的减轻,而忽视了患者的心理和社会需求等不足^[3]。近年来,人文关怀的应用展现了一定优势。

人文关怀是对患者精神、心理和社会需求的全面关注与照顾,尤其在面对终末期癌症患者时,这种关怀显得尤为重要。癌症晚期患者不仅承受着身体上的巨大痛苦,还面临着心理、社会等多方面的压力。因此需要采取一系列具体措施,为患者提供全方位的人文关怀。在癌症治疗的后期阶段,患者往往面临身体和心理的双重压力,人文关怀的介入可以帮助他们更好地应对这些挑战。由于癌症的诊断和治疗过程往往会对患者的自尊心造成严重的打击^[4]。人文关怀的实施,如尊重患者的个人意愿、倾听他们的诉求、关注他们的感受等,都有助于提升患者的自尊水平^[5]。人文关怀还能够帮助患者树立积极的生活态度,增强对生活的信心,从而提高他们的生活质量^[6]。在心理状态方面,人文关怀同样发挥着不可或缺的作用。终末期癌症患者往往伴随着焦虑、抑郁等心理问题。人文关怀通过提供心理支持、情绪疏导和陪伴关怀等方式,可以有效缓解患者的心理压力,改善他们的心理状态^[7]。此外,人文关怀还能够促进患者与家人、朋友以及医护人员之间的沟通和交流,进一步减轻他们的孤独感和无助感。此外,人文关怀还体现在对终末期癌症患者的全方位关怀上。

包括关注患者的疼痛管理、营养支持、康复锻炼等方面。通过综合施策,人文关怀能够全方位地提升患者的身心健康水平,为他们在生命的最后阶段提供更为温暖和人性化的照护^[8]。

综上所述,人文关怀在终末期癌症患者自尊和心理状态中的优势不容忽视。通过尊重患者、关注患者需求、提供心理支持和全方位关怀等措施,人文关怀有助于提升患者的自尊水平、改善心理状态、减轻心理压力。

参考文献

- [1] 李莉. 人文关怀在终末期癌症患者姑息护理中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(95):327-328.
- [2] 徐艳,柏如静,袁玲,等. ICU 患者安宁疗护筛查工具的范围综述[J]. 护理学杂志,2022,37(17):102-106.
- [3] 袁华君,段功香,何枚美,等. 癌症终末期病人救护意愿的质性研究[J]. 全科护理,2022,20(2):244-248.
- [4] 王琪,席婷婷. 医务社会工作介入癌症末期患者临终关怀的实践与经验研究——以某养老社会志愿服务队为例[J]. 中国社会工作,2020(18):44-48.
- [5] 王钰,吴欣娟,王馨怡,等. 终末期癌症患者照顾者自杀行为及其相关因素[J]. 中国心理卫生杂志,2024,38(4):312-317.
- [6] 叶雅芳. 基于 Watson 关怀理论的安宁疗护干预在终末期胃肠道肿瘤患者中的应用效果研究[J]. 黑龙江医学,2023,47(23):2918-2920,2924.
- [7] 李兵,李莉,孙东晗,等. 癌症终末期病人主要家庭照顾者安宁疗护需求及影响因素[J]. 护理研究,2023,37(21):3953-3959.
- [8] 龚有文,成琴琴,谌永毅,等. 终末期癌症患者自我报告安宁疗护照护质量问卷的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志,2023,38(20):93-96.

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