

护理干预对改善晚期癌症患者生存质量的影响研究

李雪源

徐州市肿瘤医院 江苏徐州

【摘要】目的 研究护理干预对改善晚期癌症患者生存质量的影响。**方法** 将我院 2021.1 月-2022.1 月收治的 60 例晚期癌症患者为研究对象, 采用随机分组的办法分成研究组、常规组, 各组例数均为 30 例, 前者予以舒缓护理, 后者予以常规护理, 对护理干预后患者的生存质量改善情况进行对比。**结果** 在生存质量对比上, 研究组的各项评分显著高于常规组, $P < 0.05$, 在疼痛评分、焦虑、抑郁评分比较上, 干预后研究组的评分均低于常规组, $P < 0.05$ 。在护理满意度两组对比上, 研究组的护理满意度评分显著优于常规组, $P < 0.05$ 。**结论** 将舒缓护理干预用于晚期癌症患者中, 会改善患者的生存质量, 让患者的不良情绪得到改善, 减轻他们的疼痛, 使患者满意护理人员工作, 值得运用。

【关键词】 护理干预; 改善; 晚期癌症; 生存质量

【收稿日期】 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230030

Effect of nursing intervention on improving the quality of life of patients with advanced cancer

Xueyuan Li

Xuzhou Cancer Hospital Xuzhou China

【Abstract】 Objective: To study the effect of nursing intervention on improving the quality of life of patients with advanced cancer. **Methods:** 60 patients with advanced cancer treated in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into study group and routine group. The number of patients in each group was 30. The former was given soothing nursing and the latter was given routine nursing. The improvement of life quality of patients after nursing intervention was compared. **Results:** in the comparison of quality of life, the scores of the study group were significantly higher than those of the routine group ($P < 0.05$). In the comparison of pain scores, anxiety and depression scores, the scores of the study group after intervention were lower than those of the routine group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of soothing nursing intervention in patients with advanced cancer will improve the quality of life of patients, improve their bad mood and reduce their pain, which is worthy of application.

【Keywords】 nursing intervention; improve; Advanced cancer; Quality of life

现如今, 社会老龄化的加重, 也让我国癌症患者的数量越来越多, 人们纷纷谈癌色变, 如果患上了癌症更是困扰着人们的生活与工作, 大大降低了患者的生存质量^[1]。癌症晚期患者指的是疾病已经发展到末期阶段, 基本已经治愈无望, 整体的生存期也在 3-6 个月左右, 他们不仅承受着癌症带来的痛苦, 也在心理情绪上发生了改变, 形成焦虑、绝望、恐惧的情绪, 不仅担忧治疗费用, 也担心家人的状态, 十分不利于患者病情的控制^[2]。对此, 要改善晚期癌症患者的生存质量, 将有效的护理干预措施用于其中, 使患者的情绪及身体状况获得改善^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的起始时间为 2021.1 月至 2022.1 月, 这期间我院收治的 60 例晚期癌症患者是研究的对象, 之后选用随机分组法, 将全部的患者平均分成两部分, 一部分为研究组, 接受舒缓护理, 另外一部分为常规组, 接受常规护理, 两组的人员数量相同, 都是 30 例。有 13 名女患者和 17 名男患者的组别是研究组, 有 14 名女患者和 16 名男患者的组别是常规组, 研究组患者的年龄在 28 岁-70 岁之间, 平均的年龄是(56.25±8.25)岁, 常规组年龄在 17 岁-71 岁之间, 平均年龄为(56.32±8.21)岁, 通过完成两组一般资料的对比, 得知 P 值大于 0.05, 有比较的价值。

1.2 纳入排除标准

(1) 纳入标准

纳入的患者均符合《中华医学会癌症临床诊疗指南》中的癌症晚期诊断标准；纳入研究中的患者及其家属，已经完成知情同意书的签署。

(2) 排除标准

如果患者存在精神疾病则排除研究；患者存在语言沟通障碍排除研究之中；存在多器官衰竭排除。

1.3 方法

常规组予以常规护理干预，其中包括日常管理、健康教育、用药指导等基础护理工作。

研究组予以舒缓护理干预，具体的护理措施如下：

①成立舒缓护理小组：小组长由科室中的护士长担任，小组成员为科室中优秀的护理人员，成立了舒缓护理小组后，要进行相关的教育培训工作，了解癌症晚期患者的护理干预方法和人文关怀相关的内容，提高小组成员的整体护理质量，予以高效率的护理指导。

②心理护理：护理人员要和患者及其家属进行有效的沟通，由于癌症晚期患者他们的心态多数不良，且长期的治疗已经让他们花费了许多的金钱，因此会存在较大的心理压力和压力，甚至部分患者还会生成放弃治疗的心理，不配合人员的工作。对此，护理人员要积极了解组内患者的个人资料，结合患者的实际情况制定出相关的心理辅导方案，关注患者的不良情绪，和患者、患者家属进行沟通，从而消除他们的负面情绪，必要时可让心理学专家介入治疗。

③饮食护理：对于晚期癌症患者的饮食护理来讲，要针对患者的疾病特点，予以必要的营养支持，可询问患者在饮食上的喜好，打造出个性化的饮食方案，确保他们营养的正常摄入，减少治疗阶段的营养风险，提高治疗有效性。

④疼痛护理：绝大多数的癌症晚期患者，他们每日都遭受着疾病的困扰，这也降低了患者的生存质量，使患者无法正常生活。对此，护理人员要评估患者的疼痛低等级，然后予以对症的干预，可使用止痛药，并让患者遵医嘱用药，不要随意换药或者是停药。

⑤环境护理：病房应保持洁净与安静，为患者提供良好的休息区域，室内的温度及湿度也要适宜，维持室内空气的流通，可在允许范围内让患者带一些自己喜欢的物品，尽量满足患者合理的需求。

⑥触摸护理：许多晚期癌症患者基本已经进入到临终关怀的阶段，他们因为疾病治疗无望，会丧失

社会角色，形成悲观消极的状态。对此，护理人员和患者家属平日要多和患者交流，主动触摸患者，让患者全身都获得按摩，使他们的身体得到放松，体会到生命的价值和生命愉悦感，知道也有其他人在关心自己。

1.4 观察指标及效果评价标准

观察两组的生存质量，对患者的心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活展开评分，分数越高，表示着患者的生存质量越高。

观察两组患者的疼痛情况，使用 NRS 数字疼痛分级法完成疼痛的评估，无痛是 0 分，中度疼痛为 1-5 分，重度疼痛为 6-10 分。观察两组的心理情绪评分，使用 SAS、SDS 量表评估，分数越高，表示不良情绪越严重。观察两组患者的护理满意度，科室自拟实验护理满意度评分调查问卷，问卷满分为 100 分，其中一共包含 20 项内容，最终根据调查问卷的分数对患者的满意度进行分析。根据调查问卷的分数可以将其分成非常满意、满意以及不满意，最终统计总满意度。非常满意标准：分数在 80 以上。满意标准：分数在 79-60 分。不满意标准：分数低于 60 分。总满意率=（非常满意+满意）/总人数*100%。

1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具，分析处理资料，计数资料用 % 表示，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，检验分别采用 χ^2 和 t 检验，有统计学差异时， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 生存质量评分

在研究组中的 30 例患者，经护理干预后，该组的心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活评分依次为 (13.25 ± 3.67) 、 (12.11 ± 2.49) 、 (11.03 ± 2.92) 、 (12.00 ± 2.52) 分，常规组中的 30 例患者经护理干预后，该组的心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活评分依次为 (9.16 ± 2.06) 、 (10.08 ± 2.15) 、 (9.25 ± 2.99) 、 (9.81 ± 2.40) 分，两组经比较得知 t 值分别为 5.3228、3.3798、2.3328、3.4469，P 值分别为 0.0000、0.0013、0.0231、0.0011。由此可见，研究组的生存质量评分显著高于常规组中的患者， $P < 0.05$ 。

2.2 疼痛情况对比

研究组中的患者经护理干预后疼痛评分为 (2.25 ± 0.75) 分，常规组中的患者经护理干预后疼痛评分为 (4.28 ± 1.02) 分，经组间比较 χ^2 值为 8.7822，而 P 值为 0.0000，研究组的疼痛评分显著低于常规组， $P <$

0.05。

2.3 心理情绪评分

研究组护理干预前的 SAS、SDS 评分为 (59.40±5.01)、(59.92±4.63)，常规组护理干预前的 SAS、SDS 评分为 (59.42±5.02)、(59.71±4.73)，两组比较无差异，t 值依次为 0.0154、0.1738，P 值均>0.05；护理干预后研究组的 SAS、SDS 评分依次为 (44.30±3.02)、(42.93±3.79)，护理干预后常规组的 SAS、SDS 评分依次为 (53.19±3.29)、(50.19±4.09)，两组比较得知 t 值依次为 10.9031、7.1313，而 P 值均<0.05，比较有统计学差异。

2.4 护理满意度

研究组 30 例患者当中，非常满意的有 20 例，满意的有 9 例，而不满意的有 1 例，总护理满意度为 96.67%。而常规组中的 30 例患者当中，非常满意的有 10 例，满意的有 12 例。不满意的有 8 例，总满意度为 73.33%。经对比，护理干预后研究组患者的护理满意度 χ^2 值为 6.4052，P 值为 0.0113。

3 讨论

对于癌症晚期患者而言，他们已经疾病等因素的影响，致使身体会出现生理性疼痛，不仅困扰着患者的正常生活，同时对死亡的恐惧也会伴随着患者，使他们的自我价值感和生存感降低^[4]。并且，癌症晚期时患者的疼痛会持续且难以获得缓解，即便患者使用了止痛药物，取得的治疗效果也不是很好，患者会出现明显的面色萎黄、两颊凹陷，甚至还会厌食，只能通过输液治疗维持患者的生命。而对于一些长期卧床的患者来说，他们甚至只能坐着呼吸，生活上都已经难以自理，生存质量更是可想而知。

对此，要予以癌症晚期患者些许关注，通过各种护理措施的运用，让患者的生存质量得到改善，尽量保持患者在生命最后阶段的尊严感，使他们感受到来自家人和医护人员的关怀^[5]。而舒缓护理比较注重对患者的人文关怀，通过增强患者的生理、心理及社会体验，会让患者逐步信赖医护人员，也逐步改善自己不良的心态，度过好每一天的生活^[6]。舒缓护理会维护生命，不加速也不拖延死亡，为患者提供社会上、心理上以及身体上的支持，虽然此时患者的疾病没有了治愈的可能，但是舒缓护理的使用，会维持患者的生命，也会缓解患者的不良症状表现。舒缓护理中的心理护理、环境护理、疼痛护理、饮食护理等，均为患者提供了无微不至的照顾，使患者体会到被他人的关怀与

帮助，找到自我的生存价值。舒缓护理作为全面性、人文性的护理措施，会贯穿至晚期癌症患者护理工作的始终，会把常见症状的预防以及处理当作主要导向，使患者在疾病终末期也会享受到优质的护理服务，在满足个人需求的基础上获得足够的理解与尊重。

在本次的研究当中，将舒缓护理用于研究组中，而常规护理用于常规组中，通过分别的护理干预得知，研究组的生存质量评分显著高于常规组中的患者， $P<0.05$ ；在疼痛评分比较上，干预后常规组的评分显著高于研究组， $P<0.05$ ，在焦虑、抑郁心理评分比较上，干预前两组无差异， $P>0.05$ ，干预后研究组的评分显著低于常规组， $P<0.05$ ；在护理满意度评分两组比较上，研究组的满意度评分相较于常规组而言较高， $P<0.05$ 。以上均说明，舒缓护理用于晚期癌症患者护理工作中，通过其中多项护理措施的落实，会改善患者的生存情况，使患者每一天都快乐、开心的度过。

综上所述，癌症晚期患者接受舒缓护理干预，会改善他们的生存质量及不良情绪，使患者的疼痛感有所降低，值得运用。

参考文献

- [1] 庄新婷. 舒缓护理对改善癌症晚期患者生存质量的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(20):108-109.
- [2] 蒋晓洁. 叙事护理对晚期癌症患者心理状态及生存质量的影响[J]. 临床研究,2021,29(2):154-156.
- [3] 程妍妍,汪文娟,张彩云. 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.
- [4] 吕建荣. 舒缓护理对改善癌症晚期患者生存质量的影响研究[J]. 中国保健营养,2021,31(31):157.
- [5] 王菊香,王春艳,刘涛. 临终关怀护理对晚期癌症患者生存质量影响的疗效分析[J]. 养生保健指南,2020(45):108.
- [6] 何孙云,王璐. 临终关怀护理对癌症晚期患者临终期生存质量的作用分析[J]. 养生保健指南,2019(15):267.

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。

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



OPEN ACCESS