

安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响

普妍霏

云南省昆明市第一人民医院干部保健科 650031

【摘要】目的 探究对老年肿瘤临终患者主要照顾者进行安宁疗护对其心理应激和负性情绪的影响。**方法** 将老年肿瘤临终患者主要照顾者 80 例均分纳入研究组 (n=40) 采用常规护理+安宁疗护、参照组 (n=40) 采用常规护理。观察两组主要照顾者的焦虑、抑郁、心理应激评分。**结果** 护理前两组研究对象的心理应激评分和负性情绪无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组对象的评分与参照组的对比均更低, 组间有差异 ($P < 0.05$)。**结论** 安宁疗护应用在老年肿瘤临终患者主要照顾者中能够很好改善其负性情绪及心理应激评分, 帮助其尽快减轻悲伤并恢复生活自信心。

【关键词】 安宁疗护; 老年肿瘤临终患者; 主要照顾者; 情绪; 心理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-131-02

临终患者指的是在如今的医疗技术水平下疾病治愈机会渺茫, 且预计存活时间不超过半年的患者。老年肿瘤临终患者在遭受长期的病痛折磨及长期不断的治疗, 身体的各项机能均受到严重的损害, 生活质量大大降低; 同时还存在着对家人的不舍、对医药费的担忧等多种干扰因素, 无论是精神上还是心理上都是沉重的打击。而主要照顾者也会受到患者的影响相应出现应激反应和负性情绪, 整个家庭被痛苦、黑暗笼罩, 非常不利于主要照顾者近期甚至是未来的工作和生活。基于此本文主要探究安宁疗护在老年肿瘤临终患者及其主要照顾者中的应用意义, 并对成效进行总结报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该项研究对象为老年肿瘤临终患者主要照顾者共 80 例, 为我院在 2016 年 4 月到 2018 年 6 月期间收治, 按双盲分组原则通过电脑均分纳入研究组 (n=40)、参照组 (n=40)。研究组基线资料: 男女比例为 13: 27, 年龄 38~50 (50.8 ± 2.6) 岁, 儿女关系 22 例, 夫妻关系 15 例, 其他关系 3 例; 参照组基线资料: 男女比例为 11: 29, 年龄 39~51 (50.5 ± 2.4) 岁, 儿女关系 21 例, 夫妻关系 17 例, 其他关系 2 例。两组患者的基线数据对比差异甚微, 二者可比 ($P > 0.05$)。实施本研究前已向医院伦理委员申请获准, 临床资料均完整患者主要照顾者均愿意署名。

1.2 护理方法

施予参照组对象常规方法护理。

施予研究组对象常规护理+安宁疗护, 内容包括: ①给予患者及其主要照顾者死亡教育, 包含着人生观、价值观两个方面, 从死亡面引申到生存面让患者和照顾者均对生进行深刻反思, 让患者能够正视死神的到来, 让照顾者能够在有生之年更加珍惜生命, 更加坚强、勇敢的生活。让患者和家

属能够更自然更平和的理解并接受“生老病死”的规律, 在护理过程中的用词应仔细斟酌, 以防“说者无意听者有心”的误解情况发生, 加强主要照顾者的心理建设, 并一起共同为患者献上更优的呵护, 以更积极的心态接纳现状。②无论是在患者还是其主要照顾者面前均能直言不讳地谈到死亡的话题, 一方面有利于患者更安然的接受治疗和面对这个最终结局, 另一方面也能为患者的后事进行妥善安排, 由始至终尊重并保护患者的尊严, 加强患者的观察, 避免患者想不通而割腕、上吊、跳楼、服毒等惨不忍睹的不合理方式结束生命, 此刻主要照顾者情绪难免会发生失控, 在护理中要一对一针对性进行开导, 提高整体照护能力。③施予临终患者更贴切的护理服务, 出现各种症状 (恶心呕吐、便秘绝食、烦躁愤怒) 应尽快予以干预, 尽量减轻患者的痛苦和主要照顾者的焦急、担忧情绪。患者离世后对其主要照顾者的悲伤心理反应阶段 (麻木阶段-突然难以接受逝世消息; 渴望阶段-渴望已逝去亲人能够回来; 颓丧阶段-失去亲人后对一切事物不感兴趣; 复原阶段-悲伤减轻, 慢慢会生活面对未来) 进行关注, 尤其注重前三个阶段的辅导, 让主要照顾者能够将悲伤合理的进行宣泄而不应埋藏在心理, 让其尽最快速度回复到正常、平静的生活。

1.3 评价标准

通过家属应激量表、SAS (焦虑自评量表) SDS (抑郁自评量表) 对两组对象前后的负性情绪予以评估评分。分数越高则代表情况越严重。

1.4 统计学分析

利用统计学软件 SPSS20.0 对数据进行统计并加强分析, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 组间差异用 t 进行检验, 用 (%) 表示计数资料, 组间比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

表 1: 对比两组对象的心理应激和负性情绪评分

组名	心理应激评分		SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	13.6 $\pm$ 4.8	10.1 $\pm$ 2.2	48.6 $\pm$ 2.5	30.1 $\pm$ 1.0	48.0 $\pm$ 3.3	30.0 $\pm$ 1.1
参照组	13.5 $\pm$ 4.7	13.0 $\pm$ 4.5	48.7 $\pm$ 2.4	39.0 $\pm$ 2.6	47.9 $\pm$ 3.4	38.6 $\pm$ 2.7
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$
χ^2	2.0037	12.1826	2.1543	8.9658	2.1324	1.8155

护理前两组研究对象的心理应激评分和负性情绪无明显

(下转第 134 页)

干预组和对照组研究对出院前1个月,出院后3个月的生活质量评分结果见表1。两组研究对象出院前生活质量评分无统计差异, $P > 0.05$;出院后干预组研究对象生活质量评分显著优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度比较

干预组38例患者中,对护理非常满意者16例,满意者20例,不满意者2例,护理满意度为94.73%,对照组38例患者中,非常满意15例,满意18例,不满意5例,护理满意度为86.84%。干预组研究对象对护理满意度显著优于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

延伸护理作为一种现代护理模式,可有效拓展传统护理模式的不足,有效改善肝炎后肝硬化导致的生活质量降低

[3]。在本研究中发现,接受延伸护理的患者相比于接受传统护理的患者出院后生活质量明显提高,对护理的满意度也明显提高。表明该护理模式具有较高临床应用价值,可更好改善患者预后。

参考文献:

- [1] 陈瑰荣,李春联,黄柳清,等.家庭亲密度和适应性对晚期肝硬化患者生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2017,17(21):2522-2542.
- [2] 陈隽琳.心理干预在肝硬化护理中的应用效果体会[J].中国医药指南,2013,(24):82.
- [3] 负艳利,牛艳丽,周润茂,等.延伸护理干预措施对肝炎后肝硬化患者的生活质量的影响[J].中国保健营养,2016,26(23):261-261.

(上接第130页)

低患者的痛苦,避免病情恶化发展^[2]。本次研究中,选取我院2017年1月-2018年1月间于我院入治的共100例脑外伤术后躁动患者进行研究,同时对患者出现躁动的病因分析,针对性制定干预措施,包括对患者进行病情的强化护理,在对患者的病情发展状况密切观察的基础上,详细探析产生躁动的原因,进行针对性的干预判断及处理。通过必要的防护措施进行患者安全性强化,防止出现因为危险因素导致意外伤害,实施基础护理以及麻醉复苏护理,经过针对性护理后,对所有患者的躁动状况进行分析可见,其中共有59例病情明显改善,躁动状况有效缓解,共有31例患者及时发现同时进

行CT检查,发现患者存在脑水肿及颅内出血过多,通过开颅手术后,患者状况明显改善,其他10例患者进行过镇静及脱水措施干预,病症明显改善。由此可见,在对患者躁动原因分析的基础上,制定针对性干预措施护理,能够缓解患者的躁动情况,改善患者的身心状态,有利于护理水平的提升。

参考文献:

- [1] 沈燕.护理干预对预防脑外伤患者术后躁动的影响研究[J].中外健康文摘,2014,(14):227-227.
- [2] 俞乃英.ICU颅脑外伤术后病人躁动的原因及镇痛镇静护理的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(51):146-147.

(上接第131页)

差异($P > 0.05$),护理后研究组对象的评分与参照组的对比均更低,组间有差异($P < 0.05$)。数据见表1。

3 讨论

一直以来护士就被称为“美丽的白衣天使”,护理工作自然也就成为了“生命的温暖守候”。安定疗护对护士而言是全新的护理观念和护理模式,除了以往护理技能的熟练掌握,还应在临终患者的关怀照顾及其主要照顾者的护理上下功夫,以确保患者坦然接受现实,让主要照顾者平和接受并妥善安顿后后期的生活工作^[1]。临终护理之母桑得斯博士曾经说道:“因为你是你,所以你是重要的,即使活着的最后一刻你仍然是那么重要,我们会尽一切努力帮助你安然逝去,也同时尽一切努力让你活到最后一刻^[2]。”安定疗护的应用不仅使患者本身的生命得到足够的尊重,也让主要照顾

者的心理压力和刺激尽可能得到降低,避免产生焦虑、抑郁等不良情绪,更好的面对往后的生活。在安宁疗护过程中注重与主要照顾者沟通并加强死亡教育,不断调整护理应对方案,让逝者安息,生者无憾。

综上所述,安宁疗护应用在老年肿瘤临终患者主要照顾者中能够很好改善其负性情绪及心理应激评分,帮助其尽快减轻悲伤并恢复生活自信心。

参考文献:

- [1] 王晓华,孟伟康,梁晓慧,等.安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J].河北医药,2017,39(22):3506-3508.
- [2] 郭欣颖,朱鸣雷,苑晶晶.老年临终病人安宁疗护的临床实施[J].护理研究,2017,31(31):4000-4002.

(上接第132页)

养率低问题,临床采用系统化护理方法,以现代护理观念为导向,以初产妇需求为本,为初产妇制定系统化护理措施^[3]。对初产妇母乳喂养益处、方法、技巧、喂养量评估进行系统化宣传、指导,并对初产妇哺乳期间出现的乳房胀痛、乳汁分泌量少及如何促进母婴感情等问题给予有效改善措施,从而提升初产妇母乳喂养技能、提高母乳喂养自信心,促进母乳喂养率的提升。

本次研究中,我院采用系统化护理干预提升初产妇母乳喂养自信心,帮助初产妇解决喂养中的实际问题,增强母乳喂养技能和信心,相较常规护理方法,初产妇母乳喂养率得

到有效提升,初产妇自信心评分较高,具有较高临床价值,推荐广泛采用此护理方法,以促进全国母乳喂养率的提升。

参考文献:

- [1] 吴琳珍,周育华,苏瑜.系统化护理干预对产妇产后纯母乳喂养的影响[J].中外医学研究,2017,15(16):63-65.
- [2] 杨丽冰.系统化护理干预对产妇产后母乳喂养自信心和纯母乳喂养率的改善效果观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(15):194-195.
- [3] 张丽莉.系统化护理干预对改善产妇产后母乳喂养自信心和纯母乳喂养率的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(29):6105-6106