



• 临床护理 •

多维度姑息护理对终末期肿瘤患者营养、心理状况和生活质量的影响

朱金玉 (河池市人民医院 广西河池 547000)

摘要：目的 研究终末期肿瘤患者应用多维度姑息护理对营养、心理状况及生活质量的影响。**方法** 将研究对象列为我院于 2019.9–2020.9 收治入院的 130 例终末期肿瘤患者，按照随机数字表法分为给予常规护理的护理组 (n=65) 及给予多维度姑息护理的姑息组 (n=65)。对比所有患者生活质量、营养及心理状况。**结果** 干预前两组患者主观整体营养状况量表 (PG-SGA)、焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分均无差异， $P>0.05$ ；干预后姑息组均低于护理组， $P<0.05$ 。干预前两组患者肿瘤生存质量调查表 (QLQ-C3) 评分无差异， $P>0.05$ ；干预后姑息组低于护理组， $P<0.05$ 。**结论** 终末期肿瘤患者应用多维度姑息护理可有效改善营养、心理状况，提高生活质量，具有推广应用价值。

关键词：生活质量；终末期肿瘤；营养心理状况；多维度姑息护理

中图分类号：R473.73 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 10-164-02

受社会发展的影响，大众生活节奏加快、饮食习惯改变，伴随着这些改变，肿瘤患病率逐年上升，成为我国第二位致死原因。多维度姑息护理是指在护理过程中对于治愈性诊治手段不反应的患者，通过相关护理措施缓解其痛苦，并且高度关注心理、精神和社会等方面问题^[1]。本文为研究终末期肿瘤患者应用多维度姑息护理对营养、心理状况及生活质量的影响，特将研究对象列为我院 130 例终末期肿瘤患者，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机数字表法将我院 130 例于 2019.9–2020.9 收治入院的终末期肿瘤患者均分为护理组及姑息组。护理组中男女比例为 35:30，年龄在 30–78 岁之间，平均 (56.7±3.6) 岁，其中肺癌 23 例、胃癌 18 例、乳腺癌 14 例、结肠癌 10 例。姑息组中男女比例为 32:33，年龄在 32–76 岁之间，平均 (56.3±3.2) 岁，其中肺癌 20 例、胃癌 17 例、乳腺癌 16 例、结肠癌 12 例。所有患者在一般资料 (性别、年龄、肿瘤类型) 上基本一致， $P>0.05$ 。

纳入标准：符合临床相关诊断者^[2]；无精神及认知障碍者；拥有沟通能力者，患者及家属知情同意并签字。

排除标准：患有其他心脑血管疾病者；患有肝肾功能损害者；资料不全或中途退出者。

1.2 方法

给予护理组患者常规护理，如：指导患者合理规范用药，告知患者药物相关知识，如不良反应等；对存在疼痛的患者采取相应措施减轻其疼痛，对患者及家属开展健康教育，使其了解疾病相关知识；卧床患者需定时翻身及进行皮肤护理，防止出现压疮。

在常规护理的基础上给予姑息组患者多维度姑息护理，如：与患者沟通帮助患者建立信心，使其保持乐观心态，鼓励患者多与他人沟通，帮助患者完成心愿。尊重患者的情绪发泄，通过听音乐、看电视等措施来转移患者注意力，舒缓患者不良情绪，为患者提高情感和社会支持，使家属参与到心理护理中，营造温馨和谐的氛围。对患者进行死亡教育，使患者树立正确的死亡观，同时给予家属安慰和情感支持，疏导家属悲痛心理，鼓励患者发挥余热，实现自我社会价值。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者干预前后营养心理状况，营养状况根据主观整体营养状况量表 (Scored Patient-Generated Subjective Global Assessment, PG-SGA) 进行评价^[3]，总分分值 30 分，该项分值越低说明营养状况越好；心理状况根据焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 和抑郁自评量表 (Self-rating depression scale, SDS) 进行评价^[4]，总分分值 80 分，该项分值越低说明心理状况越好。

(2) 对比两组患者干预前后生活质量，根据肿瘤生存质量调查表 (Cancer quality of life questionnaire, QLQ-C3) 进行评价^[5]，总分分值 126 分，该项分值越低说明生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后营养、心理状况对比

干预前两组患者 PG-SGA、SAS、SDS 评分均无差异， $P>0.05$ ；干预后姑息组均低于护理组， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：干预前后营养、心理状况对比 (n=65, 分)

组别	PG-SGA		SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
护理组	5.48±1.36	6.31±1.45	46.38±3.69	45.23±3.57	46.25±3.25	45.36±3.75
姑息组	5.51±1.28	4.25±1.12	46.57±3.58	34.58±2.42	46.17±3.42	35.12±2.15
t	0.130	9.065	0.298	19.908	0.137	19.099
P	0.897	0.001	0.766	0.001	0.891	0.001

2.2 干预前后生活质量对比

干预前两组患者 QLQ-C3 评分无差异， $P>0.05$ ；干预后姑息组低于护理组， $P<0.05$ 。见表 2。

3 讨论

虽然现在医学技术逐渐发达，很多疑难杂症在临床上得到有效的治疗，但大多数患者发现患肿瘤时已经处于中晚期，早已错过了最佳治疗时间，同时还伴有各种并发症使患者身心受到折磨。



有研究表明^[6], 姑息护理在发现癌症时可根据患者实际情况进行护理, 在临床治疗如放疗、化疗之余进行补充, 通过相应措施改善患者疼痛、生理及心理健康等方面。本文研究中, 干预前两组患者 PG-SGA、SAS、SDS 评分均无差异, $P>0.05$; 干预后姑息组均低于护理组, $P<0.05$ 。干预前两组患者 QLQ-C3 评分无差异, $P>0.05$; 干预后姑息组低于护理组, $P<0.05$ 。通过对患者进行相应护理措施, 缓解患者心理压力, 使其变得开朗, 增加治愈信心, 当患者逐渐接受病情时能够很好配合治疗, 其心理状态发生改变, 生活质量也会随之提高。

综上所述, 终末期肿瘤患者应用多维度姑息护理可有效改善营养、心理状况, 提高生活质量。

参考文献

[1] 吴小林, 龚红霞, 赵旭, 等. 多维度姑息护理对终末期血液肿瘤患者营养、心理状况和生活质量的影响[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(22):3973-3977.

[2] 安芳芳, 荆朝侠, 晁旭, 等. 职业倦怠在肿瘤科护士姑息护理认知水平与护理态度间的中介效应[J]. 中国医药导报, 2020, 17(25):156-159.

[3] 吕云, 张洁颖, 刘爱兰, 等. 综合护理干预对恶性肿瘤姑息化疗患者疼痛及生活质量的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(9):1508-1510.

[4] 马运侠, 柯希兰, 郭薇. 营养支持结合姑息护理对肿瘤患者营养状态及生存质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(17):2550-2553.

[5] 方英, 何晓玲, 叶世富, 等. 姑息护理对老年晚期恶性肿瘤终末期患者的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(8):1013-1016.

[6] 王慕卿, 林美华, 冯娜娜. 早期姑息护理在晚期恶性肿瘤患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(20):96-98.

表2: 干预前后生活质量对比 (n=65, 分)

组别	QLQ-C3	
	干预前	干预后
护理组	89.36±3.24	75.68±3.58
姑息组	89.25±3.31	60.24±2.44
t	0.191	28.732
P	0.848	0.001

(上接第162页)

观察组护理满意度达到95.9%, 显著高于对照组79.2% ($P<0.05$)。

表2: 两组护理满意度对比 [n (%)]

组别	非常满意	较满意	不满意	总满意度
观察组 n=48	31 (64.6%)	15 (31.3%)	2 (4.1%)	95.9%
对照组 n=48	26 (54.2%)	12 (25.0%)	10 (20.8%)	79.2%

3 讨论

催产素是常用的引产催产药物, 为自然分娩的产妇静脉点滴催产素, 有促进子宫收缩、缩短产程、减轻痛苦的效果, 提高自然分娩率。但是催产素的使用剂量需要严格控制, 避免对产妇身体带来不良作用。同时, 也有一些产妇对此不够了解, 会担忧静脉滴注对胎儿的影响。常规产科护理不能完全满足产妇生活和心理方面的需求, 因此静脉滴注催产素的产妇需要更全面系统的护理模式。综合护理是一种近年新型护理模式, 以患者为中心, 通过宣教、沟通、生活管理等方式改善产妇的心理和生理状态, 使产妇宫缩规律, 提高自然分娩率。

(上接第163页)

对照组常规护理, 观察组治疗效果明显优于对照组 ($P<0.05$)。见表1

3 讨论

盆腔炎是妇科常见的多发病, 虽然不会威胁到患者的生命安全, 但由于其治疗周期长, 复发率高影响了患者的生活质量和身心健康, 容易导致患者情绪焦虑、烦躁, 对治疗过程失去信心, 对医护人员的治疗依从性降低^[4]。临床治疗中一般采用常规抗生素治疗效果并不理想, 还容易造成肠道菌群失调, 产生耐药性而使得效果不理想, 随着社会医疗的不断进步, 相关专家对盆腔炎有了新的认识, 在深入探讨中盆腔置管滴注抗生素联合治疗受到社会各界的关注, 但因其治疗过程中需要护理人员细心配合, 综合护理作为护理科新兴的护理技术还没有得到广泛应用, 常规护理是当前盆腔炎护理的主要方式^[5]。在本次研究中, 对照组实施常规护理干预治疗, 观察组综合护理, 研究结果显示观察组的治疗总有效率高于

本研究结果显示, 与对照组相比, 观察组自然分娩成功率显著升高, 产后出血显著降低 ($P<0.05$), 同时观察组护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)。综上所述, 对使用静滴催产素进行自然分娩产妇应用综合护理, 可以提高自然分娩成功率, 降低减少产后出血量, 提高产妇护理满意度, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 杜胜巧, 范勤颖, 李灿. 护理干预用于催生素促足月妊娠宫颈成熟及引产60例[J]. 中国药业, 2015, 24(23):190-192.

[2] 曾雪容. 综合护理在静滴催产素自然分娩产妇护理中的应用价值[J]. 家庭保健, 2020, 000(026):206-207.

[3] 余银英, 关玉英. 对使用静滴催产素进行计划分娩的产妇实施综合护理的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2015, 000(002):60-60.

[4] 徐小女, 杨丽英. 围生期综合护理干预对自然分娩率、母婴结局及护理质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(22):3365-3367.

对照组11.51%, 观察组的患者满意度高于对照组12.08%, 差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 在盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗盆腔炎中实施综合护理具有良好的临床效果, 有助于提高患者治疗的总有效率, 提高患者满意度, 值得在临床应用中大力推广。

参考文献

[1] 李志宏. 分析盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗盆腔炎的护理[J]. 中国保健营养, 2019, 29(27):179.

[2] 安娜. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗盆腔炎的护理效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(20):2-3.

[3] 于凤苹. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗盆腔炎的护理效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(3):103-104.

[4] 徐敏. 86例盆腔炎盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗的护理体会[J]. 母婴世界, 2017, 22(1):191-192.

[5] 唐小凤, 郭玲, 任静, 等. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗治疗盆腔炎的护理探讨[J]. 医药前沿, 2017, 7(25):294-295.