

超高龄老年患者临终关怀中应用舒适护理的效果

姚雯静

黄浦区顺昌医院 上海 200023

【摘要】目的 研究分析在超高龄老年患者临终关怀中应用舒适护理的效果。**方法** 研究对象共计超高龄临终患者 60 例, 研究年限在 2020 年 4 月至 2021 年 4 月, 全部患者被均分为研究组和对照组, 分别接受舒适护理和常规护理, 对两组患者的临终关怀效果进行观察比较。**结果** 相较于对照组, 研究组患者的焦虑抑郁评分和家属护理满意度指标均明显更好。组间对比差异显著 ($p<0.05$)。**结论** 对超高龄临终患者进行临终关怀时, 通过开展舒适护理可以帮助患者以平和的心态走完人生最后一程, 使家属对护理工作更加满意。

【关键词】 超高龄; 临终关怀; 舒适护理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-115-02

舒适护理在实施期间遵循以人为本的工作理念, 在护理工作中全面结合了细节护理和优质护理, 通过护理对患者的精神和身体状态进行改善。我国目前逐渐步入人口老龄化时代, 对临终的超高龄老年患者实施舒适护理, 可以帮助患者顺利度过人生最后阶段^[1]。本文的研究内容即为在超高龄老年患者临终关怀中应用舒适护理的效果。结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这项研究中, 我院选择了超高龄临终患者 60 例, 全部患者中的男女比例为 7:3, 平均年龄为 (88.9±5.2) 岁。随机分为两组, 使两组之间没有年龄或病程差异, 以便比较所获得的研究结果。该研究是在医院伦理委员会的许可下正式启动的。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理, 研究组接受舒适护理, 具体为:

1.2.1 生理舒适护理

(1) 环境舒适护理: 调节患者所居病室温湿度适宜, 避免强光、噪声和异味刺激, 将病室布置的温馨, 让患者有家的感觉, 以减轻其住院期间的孤独感和压力。备齐生活用品, 每日打扫病室, 每天开窗通风。患者使用的病号服和被褥等也要及时更换、晾晒。定期为患者擦身、喂食、陪患者聊天。

(2) 细节舒适护理: 对超高龄患者进行护理时, 注意勤巡视, 做好细节工作。卧床期间取舒适的功能体位, 可以使用气垫床增加床垫柔软度, 每隔 2h 为患者翻身一次, 侧卧时在背后垫软枕, 在胸前和两腿之间放置软枕。平躺时, 身体要完全贴合床垫, 如患者存在驼背, 需要选择高枕头。如患者在使用监护仪, 需要在更换体位时调整导线, 以免导线压在身下引起患者不适。调整好血压监测的时间, 避免长期缠着

袖带导致患者手臂出现麻木和酸胀。勤询问患者有无口渴和头晕等症状, 如为口渴难以经口饮水者, 可以使用棉签蘸水湿润患者口唇^[2]。(3) 饮食舒适护理: 因为患者进食困难, 且多为鼻饲进食, 所以需要喂食富含营养、易消化的流质饮食, 食物温度控制在 36~40℃, 喂食数量和次数严格遵医嘱进行控制。每次喂食前需适当抬高床头 40°, 喂食结束后保持该体位半小时, 以免反流。(4) 安全舒适护理: 在患者卧床期间, 为免坠床, 需要拉起床挡, 如有必要, 需要使用约束带对患者的四肢进行约束。患者床头不要放置医用器械、电热壶等危险物品, 以免患者在无意识状态下触碰造成严重后果。如患者需要下床, 需有专人搀扶陪同。卧床期间身边 24h 都要有人陪同, 夜间尤其要加强监护^[3]。

1.2.2 心理舒适护理

多和患者聊天, 鼓励患者说出自己内心的需求, 嘱家属尽可能多陪伴患者, 以免患者感觉孤独。对于存在语言障碍的患者, 可以通过手势或图案板与其进行交流, 明确患者还有什么心愿未了, 及时满足, 可以让患者更好地度过临终期^[4]。

1.2.3 家属舒适护理

在患者平静舒适期, 让家属多陪伴患者, 在家属与患者接触前, 先进行心理辅导, 鼓励家属发挥临终安慰的作用, 而不要在陪伴期间加重的患者负面情绪。护理人员通过对家属进行心理支持, 对家属即将面对的亲人的离开的应激性抑郁状态进行稳定^[5]。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在焦虑抑郁评分上的比较, 具体见表 1

表 1: 两组护理前后焦虑抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑 (护理前)	焦虑 (护理后)	抑郁 (护理前)	抑郁 (护理后)
研究组 (n=30)	22.38±5.47	15.82±4.14	25.32±4.03	16.38±4.54
对照组 (n=30)	22.86±5.12	18.55±4.45	25.02±5.31	19.86±5.12
t	0.174	9.358	0.527	9.402
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者家属在护理满意度上的比较, 具体见表 2

3 讨论

舒适护理是临床新兴的一种护理模式, 目前在临床护理工作中的应用十分广泛。舒适护理的核心在于, 围绕患者开

展护理干预, 通过一系列优质、细节化的护理增加患者的身心舒适度, 从细节入手, 保证患者在生活和治疗上舒适度更高。对超高龄患者实施舒适护理时, 患者有被尊重感, 不适 (下转第 118 页)

0.05, 护理后心理组均低于基础组, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 2: 组间 HAMA、HAMD 评分比较 (n=45, 分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	23.25±2.36	16.54±1.36	22.38±2.42	15.68±1.36
心理组	23.32±2.41	7.24±1.13	22.56±2.53	7.36±1.12
t	0.139	35.283	0.345	31.679
P	0.890	0.001	0.731	0.001

3 讨论

心力衰竭是一种复杂的病理过程, 对患者展开适度心理护理能使其负性情绪得到改善, 同时改善其临床病症, 对其预后具有重要意义^[3]。

文章结果显示: 比较心功能改善情况后发现, 两组护理前无差异, $P > 0.05$, 护理后心理组脑钠肽、心室率低于基础组, 左心室射血分数高于基础组, $P < 0.05$; 比较 HAMA、HAMD 评分后发现, 两组护理前无差异, $P > 0.05$, 护理后心理组均低于基础组, $P < 0.05$ 。心理护理属于一种人性化护理, 是基础护理的一种创新, 已成为临床上主要开展的一种护理模式。其能协助患者消除抑郁、焦虑等负面心理, 使患者以积极的态度接受治疗与护理; 恰当的心理护理能改善患者焦虑、

抑郁等状态, 避免因不良情绪影响病情恢复。其次心理护理主要以患者为中心, 从患者生理与心理两方面着手, 消除其负面情绪的同时使其参与至自身治疗护理中, 防止不良心理对心功能构成影响, 并予以患者康复的信心, 积极主动配合治疗与护理^[4]。

综上所述, 心力衰竭患者通过心理护理能改善其心功能, 同时缓解负面心理, 预后理想, 值得应用推崇。

参考文献:

- [1] 梁肖仪, 徐健, 王丹凤. 持续性心理护理与生活干预对控制高血压合并心力衰竭患者心衰症状的效果观察 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(11):1577-1580.
- [2] 张焘. 循证护理配合心理护理对慢性心力衰竭患者心理状态、自我护理行为和生活质量的影响 [J]. 川北医学院学报, 2018, 33(4):633-636.
- [3] 王楠, 何桂娟, 朱瑞斐. 心理一致感在慢性心力衰竭患者家庭功能和自我护理行为间的中介作用 [J]. 护理与康复, 2020, 19(5):1-6, 12.
- [4] 郭小敏, 闫玉红, 柏芳. 持续心理护理对心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(11):88-90.

(上接第 115 页)

症状更少, 生活质量更高。舒适护理与超高龄患者的各项护理需求都十分契合, 在接受舒适护理期间, 超高龄患者的内心孤独感和无助感都有显著减轻, 身心都得到了宽慰。本次研究结果也证实, 接受舒适护理的研究组患者及其家属的综合护理效果均显著优于接受常规护理的对照组。组间差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述: 对超高龄临终患者进行临终关怀时, 通过开展舒适护理可以帮助患者以平和的心态走完人生最后一程, 使家属对护理工作更加满意。

参考文献:

- [1] 蔡玲琴, 侯凯文. 舒适护理在超高龄老年患者临终关怀中的应用 [J]. 西南军医, 2018, 20(2):184-185.
- [2] 魏哲. 舒适护理在临床超高龄老年患者临终关怀中的

应用 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12):67.

- [3] 何晶, 袁小丽. 超高龄癌症患者 1 例个性化护理 [J]. 现代医药卫生, 2014(17):2719-2720.
- [4] 张亚丽, 李涤凡, 李诗嘉, 等. 基于 ARCS 模型视角下跨文化护理临终关怀微课程内容框架的构建 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(11):1427-1432.
- [5] 郑娟. 临终关怀护理对原发性晚期肺癌患者心理状况及疼痛程度的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3):376-377.

表 2: 两组家属护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n=30)	22	6	2	93.33% (28/30)
对照组 (n=30)	14	7	9	70.0% (21/30)
χ^2				8.436
P				$P < 0.05$

(上接第 116 页)

帕金森作为一种慢性、进展性神经内科疾病, 其治疗是一个漫长的过程, 且要达到治愈的效果, 难度也较大, 长期的治疗不仅会让患者产生烦躁、焦虑的情绪, 而且对于预后效果的担忧以及长期治疗产生的高额医疗费用, 甚至会让患者出现抑郁的负性情绪。而优质护理强化基础护理、“以病人为中心”、紧紧围绕患者需求, 处处考虑患者, 用优质的护理质量促进患者康复, 提高患者的护理满意度。在本次研究中, 采用优质护理干预后的观察组患者 SAS 量表评分和 SDS 量表评分均明显低于对照组, 且观察组的护理满意度显著高

表 1: 两组患者负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理干预前		护理干预后	
	SAS 量表得分 (分)	SDS 量表得分 (分)	SAS 量表得分 (分)	SDS 量表得分 (分)
对照组 (n=40)	62.38±3.29	61.52±3.44	51.46±2.42	50.29±2.68
观察组 (n=40)	62.42±3.26	61.56±3.48	42.11±2.16	41.08±2.53
t	0.055	0.052	18.230	15.805
p	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。由此可见, 对帕金森患者实施优质护理可有效改善患者负性情绪, 提高护理满意度, 在临床具有应用价值, 可推广应用。

参考文献:

- [1] 刘佳, 朱明伟, 刘丽欣, 等. 自主神经功能损害在老年神经退行性疾病中的神经病理改变 [J]. 中华内科杂志, 2014, 53(6):499-501.
- [2] 余廷敏, 刘小姣, 陶陶, 等. 心理干预对帕金森患者负性情绪的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(66):337, 341.