

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

沈 纯

武汉市中心医院肿瘤科 湖北 武汉 430014

【摘要】目的:分析安宁疗护用于老年肿瘤临终患者主要照顾人员负性情绪以及心理应激的影响作用。**方法:**对2019年1月至2020年12月期间收治的120例老年肿瘤临终患者主要照顾者进行研究,采用统计学分组方法将患者分为实验组与对照组,每组60例。对照组接受常规护理,实验组接受安宁疗护,对比负性情绪以及心理应激影响。**结果:**结果显示,干预前,实验组SAS为(62.1±5.7)分、SDS为(66.3±6.1)分,对照组SAS为(62.4±6.1)分、SDS为(65.0±3.3)分,对比 $P>0.05$ 。干预后,实验组SAS为(36.1±4.0)分、SDS为(34.8±3.6)分,对照组SAS为(52.4±3.5)分、SDS为(54.1±3.7)分,对比 $P<0.05$ 。**结论:**对老年肿瘤临终患者主要照顾人员实施安宁疗护措施,可以改善照顾者的负性情绪以及心理应激情况,具有应用价值。

【关键词】安宁疗护;老年肿瘤临终患者;主要照顾者;负性情绪;心理应激

【中图分类号】R473.77

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)11-0156-02

癌症晚期患者随着病情的不断变化,临床症状会处于一种不可逆性的恶化情况,患者不管是在精神或者是肉体上,都会承受巨大的痛苦^[1]。护理人员对其进行的临床关怀具有重大意义^[2]。同时,当患者进入临终期,患者的照顾者还需承担较大的压力,并面临亲人逝世的悲痛^[3]。安宁疗护作为一种用于不可治愈患者及其家属提前减轻痛苦的医疗服务,可以提高患者的服务质量,降低医疗成本,促进社会文明进步^[4]。安宁疗护的主要目的在于协助患者及其家属获得最佳的生活品质,属于一种人性化的医疗服务模式,逐渐受到当前医学界的关注。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对2019年1月至2020年12月期间收治的120例老年肿瘤临终患者主要照顾者进行研究,采用统计学分组方法将患者分为实验组与对照组,每组60例。实验组年龄25~70周岁,平均年龄(35.84±2.29)周岁。对照组年龄25~70周岁,平均年龄(35.92±2.23)周岁。对两组年龄、性别等资料分析后, $P>0.05$,具有可比性。实验经医院伦理委员会同意。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)家属知情同意且积极参与。(2)确诊为肿瘤临终期。

1.2.2 排除标准 (1)家属拒绝参与。(2)照顾者意识不清晰,理解能力不正常。

1.3 方法 对照组接受常规护理:对患者进行免疫治疗、手术治疗、放射治疗以及营养支持等措施。

实验组接受安宁疗护:(1)采用免疫治疗以及营养支持等治疗,对患者实施全面照顾措施,以此提高患者的生活质量,让患者家属获取最佳的支持。(2)对患者及其照顾人员进行死亡教育,帮助照顾者以及患者接受死亡现实。死亡是每个人的最终归属,且过程并不一定痛苦,需让患者以积极的心态安排有限的时光,乐观、平静地接受死亡,以此降低患者的身心痛苦。医护人员需具有足够的爱心、责任心、耐心,建立良好的护患关系;根据患者的身心特点,灵活应用沟通技巧与患者进行沟通,进而获取充足的信任。通过耐心倾听、观察患者以及照顾者对死亡的态度,强化患者的教育模式,促使患者家属可以正确面对死亡,让患者家属积极参与到死亡教育中。(3)护士需对照顾者传输安详逝世的理念。对肿瘤临终患者,进行抢救并无较大意义,像气管切开、插管等,只会增加患者的痛苦,但照顾者由于情感或者社会舆论等因素,很难放弃患者的抢救措施。通过多种抢救措施,对患者实施面对面宣教等措施,对患者普及自然死亡等观念。(4)尽可能对临终患者的痛苦、不适等症状进行对症处理,提高患者的舒适度。(5)护士对照顾者进行哀

伤辅导,协助患者在正常时间内悲伤、健康悲伤,进而恢复正常的生活能力。护士需对照顾者进行心理疏导,并参与制定护理计划,为患者以及照顾者提供全面的疏导,倾听患者以及照顾者的诉说,进而将其自身的不良情绪宣泄出来。

1.4 观察指标及效果评价标准 对比两组患者家属SAS及SDS评分,总分均为80分,分值越高,代表患者家属负性情绪越重,心理状态越差。

1.5 统计和分析 数据使用统计学软件SPSS 23.0分析,计算型指标则以例n(%)表示,并使用 χ^2 值检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、同时采用t检验。 $P<0.05$,则代表本次实验的两组具有显著性差异。

2 结果

干预前,组间数值比对差异性不明显, $P>0.05$ 。干预后,实验组患者家属负性情绪改善情况明显优于对照组, $P<0.05$,有统计意义,详见表1。

表1 负性情绪对比[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	SAS(焦虑)		SDS(抑郁)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	62.4±6.1	52.4±3.5	65.0±3.3	54.1±3.7
实验组	60	62.1±5.7	36.1±4.0	66.3±6.1	34.8±3.6
t值	—	0.2783	23.7549	1.4519	28.9591
P值	—	0.7812	0.0000	0.1492	0.0000

3 讨论

对癌症晚期患者实施临终关怀是社会发展的必然需求,也是护理人员需要承担的重要责任^[5]。随着社会的迅速发展,人们承受的压力逐渐增大,越来越多的癌症患者由于家庭经济因素等原因,常会选择回到当地的基层医院接受护理,患者的日常照顾更是基本由护理人员与家属所承担^[6]。临终患者对于家庭来讲,属于应激源,且家属的应激水平显著升高,极易产生焦虑、抑郁等情绪障碍。研究显示,临终患者存在较高的心理应激状态以及负性情绪,心理应激状态与负性情绪处于正比例的关系。当患者处于临终阶段时,患者常会出现身心不适,进而导致患者的生活无法自理,患者的心理情绪不够稳定,患者家属在护理过程中具有十分重要的作用。这一期间,照顾者不仅需要照顾患者的生活,还需关注患者的情绪变化,其心理压力以及负担较大。因此,医护人员还需关注照顾者的各项情绪变化,对其进行合理的干预,以此保证照顾者的情绪稳定,避免其出现不良情绪状态。本次研究结果显示,干预前,两组的SAS量表并不存在显著差异, $P>0.05$;干预后,实验组的SAS评分显著低于对照组,对比 $P<0.05$ 。

综上所述,安宁疗护用于老年肿瘤临终患者主要照顾者

中,可以改善照顾者的心理应激以及负性情绪,具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 何晓敏.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].医学食疗与健康,2020,18(20):131,133.
 [2] 张旭政.安宁疗护对恶性肿瘤晚期患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(1):175-176.
 [3] 赵世娣,张春晓,胡月,王文闻.安宁疗护对老年肿瘤临终

(上接第155页)有鳞。一些人认为,免疫机制在此病的发生和发展中发挥了重要作用,它可能是由基因和环境因素共同作用,并通过免疫途径感染,具有遗传性,常有皮肤屏障功能障碍,血清IgE升高。在疾病的发生、发展过程中,免疫机制起到重要作用。加强对特应性皮炎患儿病情的观察,对其心理进行疏导,有效地缓解患儿和父母的紧张情绪。严密管理饮食,有效地预防饮食引起的过敏。保证儿童得到充分的休息,以增强其体质,促进疾病康复^[3]。

目前,湿性疗法用于中重度特应性皮炎获得良好效果。湿包裹疗法借助管状绷带,利用透气性好和吸水性强的特点,产生物理机械屏障而对皮肤进行保护,避免损伤和搔抓皮肤,阻断搔抓引起的瘙痒循环。管状绷带还有封包作用,可加速抗炎药物和润肤剂吸收而增强外用药物作用^[4-5]。本研究结果显示,干预组特应性皮炎治疗效果优于对照组,止痒、皮炎消退时间短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,湿包裹疗法在中重度特应性皮炎患者护理中的效果确切,可加速患者病情恢复,缩短治疗时间。

(上接第154页)所以心理护理对此类患者尤为重要。本研究数据显示,观察组行延续性护理后,平均产后抑郁量表评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。精神上的鼓励、生活上的照顾帮助以及心理上的安慰对高龄产妇紧张、无助等不良情绪的缓解及消除有积极的作用,延续性护理较好地降低了产后抑郁的发生率。

延续性护理更有利于产妇产褥期康复保健效果的提高,产褥期为产妇重要的恢复期,也是多种母婴并发症的高发期。研究中高龄产妇在产褥期发生急性乳腺炎,婴儿发生黄疸、脐带脱落延迟、湿疹及腹泻概率显著低于对照组,数据提示观察组高龄产妇对保健知识掌握以及实践效果均优于对照组。盆底肌锻炼对于女性产后盆腔器官脱垂、尿失禁均有较好的疗效。但研究显示,大部分无临床症状产妇具有依从性较差的特点,部分产褥期女性对盆底肌锻炼认知不足,甚至存在误解,认为产褥期不能进行盆底肌锻炼。延续性护理利用微信、

(上接第153页)及家属进行健康宣教,可提高其健康意识,使其能够辨别过敏反应,并在与治疗室相通的观察室内进行观察,便于临床救治,并在患者出现过敏反应第一时间让其平卧给予吸氧、建立静脉通路等治疗,及时采取相关药物缓解患者过敏症状,并在急救过程中询问患者有无不适,及时给予患者安慰,避免造成患者心理紧张及不良情绪,使患者能够配合临床治疗,从而缩短急救时间,而通过给予及时有效的急救护理,可使患者过敏症状在最短的时间内得到缓解,提高过敏反应的急救效率,并减少不良反应发生。

综上所述,在破伤风抗毒素脱敏治疗过程中仍可出现一定过敏反应,通过急救护理措施可在短时间内促进患者相关症状消退,并降低不良反应发生率。

参考文献

患者家属心理情绪状态及心理应激状态的影响[J].国际医药卫生导报,2019,(19):3210-3213.

[4] 杨淑媛,陈丽冬,阚春艳.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].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(54):342,344.
 [5] 孟春玲.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].航空航天医学杂志,2019,30(1):113-115.
 [6] 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.

参考文献

[1] 李硕.靶向治疗可为特应性皮炎患者提供更多选择[N].中国医药报,2021-01-18(4).
 [2] 孙晨,杨苏,杨潇,等.湿包裹治疗儿童重度特应性皮炎的疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2021,35(1):37-41.
 [3] 徐爽,丁杨峰,易雪梅,等.中药黄连膏湿包联合糖皮质激素软膏外用治疗成人中、重度特应性皮炎的疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(6):575-576.
 [4] 陈欣玥,陈宗翰,赵维佳.地奈德乳膏联合复方多粘菌素B软膏治疗儿童中重度特应性皮炎[J].昆明医科大学学报,2020,41(12):104-107.
 [5] 运蓓蕾,林伟,刘悦.特应性皮炎患者血清Linc00324和Th17细胞因子的表达及意义[J].河北医学,2020,26(11):1785-1789.

电话随访等各种平台提高了产妇对于盆底肌锻炼重要性的认识,对产褥期母婴并发症的减少以及产妇生活质量的提高提供了保障。

综上所述,延续性护理对高龄产妇产后抑郁防范、母婴并发症的预防以及产妇生活质量的提高均有重要的临床应用价值。

参考文献

[1] 李晓莉.延续性护理干预对产妇产后抑郁及自理能力的影响分析[J].中国医药指南,2019,17(26):264.
 [2] 张春容,梁曼.延续性护理干预对产妇产后疲乏程度及心理状态的影响[J].广西医科大学学报,2019,36(8):1388-1390,封3.
 [3] 樊载珍.探讨延续性护理干预对产妇产后6个月内纯母乳喂养的影响[J].中外女性健康研究,2018(2):15-17.

[1] 朱婧,王娟,王莉莉.基于Miller金字塔原理的药物过敏分级护理的构建与运用[J].护理研究,2019,33(14):2535-2537.
 [2] 宋欣,李明,王传林,李艺星,等.中国破伤风免疫预防的现状、问题与展望[J].中国疫苗和免疫,2019,25(6):743-746.
 [3] 赵新民,张炜,王蒙蒙,等.34例破伤风救治分析[J].临床急诊杂志,2019,20(11):847-849,852.
 [4] 刘景景,鲁义玉.一例重症破伤风合并肺部鲍曼不动杆菌感染患者的护理体会[J].国际感染病学(电子版),2020,9(3):167-168.
 [5] 薛林林,王永杰.成人破伤风诊治进展[J].吉林医学,2021,42(4):970-973.