

安宁疗护对恶性肿瘤晚期主要照顾者负性情绪及心理应激的影响

高利亚

山西省人民医院 030012

【摘要】目的 探讨安宁疗护对恶性肿瘤晚期主要照顾者负性情绪及心理应激的影响。**方法** 按照研究要求, 筛选 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院恶性肿瘤晚期主要照顾者, 对照组主要照顾者接受护理人员给予主要照顾者常规护理, 观察组主要照顾者接受护理人员给予主要照顾者安宁疗护护理, 观察并对比两组主要照顾者在不同护理方式下, 两组主要照顾者的 SAS、SDS 评分、心理应激水平。**结果** 观察组患者心理健康程度优于患者, ($P < 0.05$) 各项数据差异具有统计学意义。**结论** 恶性肿瘤晚期主要照顾者接受安宁疗护, 能有效的改善负性情绪, 降低心理应激。

【关键词】 安宁疗护; 恶性肿瘤晚期; 主要照顾者; 负性情绪; 心理应激

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-122-02

近年来, 全球恶性肿瘤患者的人数不断增加, 我国恶性肿瘤发病率以及死亡率不断上升, 且恶性肿瘤患者越来越年轻化, 恶性肿瘤疾病的死亡率仅次于心脑血管疾病, 恶性肿瘤疾病不仅对患者自身的身心健康影响较大, 对其家庭完整性也有一定的影响, 尤其是主要照顾者, 承担着照顾患者的主要责任, 导致心理应激因素存在, 内心承受能力受到影响。安宁疗护是一种以主要照顾者为中心, 为主要照顾者提供一个优质、人性化的护理服务, 从而帮助患者以及家庭主要照顾者缓解内心的负性情绪, 提升社会功能, 让家庭可以平静的接受, 努力改善患者晚期生活质量^[1]。本次研究中, 按照研究要求, 筛选 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院恶性肿瘤晚期主要照顾者, 随机选取 106 例主要照顾者, 按照摸球分组的方式, 将 106 例主要照顾者分为对照组以及观察组, 观察并对比两组主要照顾者在不同护理方式下的护理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照研究要求, 筛选 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院恶性肿瘤晚期主要照顾者, 随机选取 106 例主要照顾者, 按照摸球分组的方式, 将 106 例主要照顾者分为对照组以及观察组, 两组主要照顾者各 53 例, 对照组中, 男性有 25 人, 女性有 28 人, 年龄区间在 44-64 岁, 平均年龄为 (50.82±2.83) 岁; 观察组主要照顾者中, 男性有 24 人, 女性有 29 人, 年龄区间在 44-63 岁, 平均年龄为 (50.83±3.22) 岁。研究人员将上述资料使用统计学软件进行分析, ($P > 0.05$) 无统计学意义。

纳入标准: ①参与研究的人员均为我院恶性肿瘤晚期主要照顾者; ②主要照顾者的体能状况符合研究要求; ③不存在影响研究的疾病; ④研究人员对主要照顾者充分知情后, 主要照顾者同意参与且签署知情同意书; ⑤主要照顾者以及家属依从性较好。

排除标准: ①年龄 > 75 岁; ②主要照顾者不符合研究要求; ③主要照顾者身体基础状况较差, 生活自理需要他人帮助; ④患有肝肾功能衰竭、心脏病等严重疾病; ⑤心功能分级 3-4

级; ⑥主要照顾者同时患有两种恶性肿瘤; ⑦主要照顾者的依从性较差。

1.2 方法

对照组主要照顾者接受护理人员给予主要照顾者常规护理, 观察组主要照顾者接受护理人员给予主要照顾者安宁疗护护理, 具体措施如下: (1) 健康宣教: 护理人员应对主要照顾者进行健康宣教, 让主要照顾者能够了解疾病相关的知识, 提升主要照顾者对疾病的认知程度, 让其知晓恶性肿瘤的基本治疗方法、药物不良反应以及预后效果等, 其次给予主要照顾者死亡教育, 在教育的过程中, 应充分体现人道主义精神, 沟通的过程中, 应具备十足的耐心与细心, 获得主要照顾者的信任, 通过加强死亡教育, 改善主要照顾者的心理承受能力。(2) 尊重主要照顾者: 护理人员应充分尊重主要照顾者的意愿, 对于患者的病情, 应有策略的告知, 在尊重患者权利的同时, 充分尊重家属的意见, 与家属共同商量患者的病情, 选择合适的机会告知主要照顾者, 以减轻主要照顾者内心情绪波动。

1.3 观察指标

护理人员采用 SAS、SDS 评分量表, 对主要照顾者的负性情绪进行评估, 分数越高, 意味着患者的负性情绪越严重, 以 50 分作为标准界限值; 心理应激指标: 由 15 个问题组成, 满分为 30 分, 分数越高, 意味着患者的应激水平越严重。研究中的数据均使用软件进行处理。

1.4 统计学方法

研究人员将数据进行分类, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 使用 t 检验, 研究中的数据使用 Excel 表进行整理, 以 95% 作为可信区间, 组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

本次研究结果于表格中呈现, 对比可知, 护理前, SAS、SDS 评分、心理应激指标均无差异, ($P > 0.05$) 数据差异无统计学意义; 护理后, 观察组主要照顾者 SAS、SDS 评分、心理应激指标均低于对照组, 两组主要照顾者的数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。(见表 1)

表 1: 两组主要照顾者的数据对比

组别	n	SAS		SDS		心理应激指标	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	53	54.68±3.34	43.24±3.51	54.11±3.14	41.59±4.33	13.84±3.11	12.83±1.74
观察组	53	54.29±3.14	37.85±3.11	54.42±3.65	38.44±3.54	13.14±2.13	10.31±1.48
t 值		0.6193	8.3674	0.4687	4.1002	1.3519	8.0313
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

近年来,恶性肿瘤在全球的死亡率以及患病率不断上升,约有 4000 万人患有该疾病,而我国恶性肿瘤的发病率以及死亡率处于日趋上升且逐渐年轻化的趋势,发病率排名前三的疾病是肺癌、胃癌以及肝癌^[2]。临床上对于恶性肿瘤的治疗,主要是采用放疗化疗辅助治疗、分子靶向药物以及免疫药物进行治疗,整个治疗过程经济花费较大,对患者以及家庭而言,身心负担沉重,尤其是对于主要照顾者,长期处于无助、悲伤的状态下,心理应激水平上升,不仅不利于主要照顾者的身心健康,也不利于患者的休养,因此加强对主要照顾者的安宁疗护十分必要^[3]。本次研究中,两组患者在护理前,SAS、SDS 评分无差异,均处于轻微焦虑、抑郁状况;在给予不同的护理模式后,观察组患者与对照组患者进行对比,观察组患者的 SAS、SDS 评分显著低于对照组患者,两组主要照顾者的

数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

综上所述,恶性肿瘤晚期主要照顾者接受安宁疗护,能有效降低 SAS、SDS 评分,改善主要照顾者的负性情绪,降低心理应激,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 戴雯珺. 安宁疗护对肿瘤临终主要照顾者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(38):156-157.
- [2] 王晓华, 孟伟康, 梁晓慧, 等. 安宁疗护对老年肿瘤临终主要照顾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.
- [3] 马晓蕾. 安宁疗护对老年肿瘤临终病人主要照顾者不良情绪、心理应激的影响研究[J]. 医药前沿, 2018, 8(25):275-276.

(上接第 118 页)

能及时改变自己的不良情绪,调适好自己的心理状态,坚持合理的饮食习惯,适当的体育锻炼,以及按时服用治疗药物,同时增强了患者自我护理意识和能力,促进了护患关系,形成了主动护理与主动参与相结合的护理工作模式,从而保证了健康教育的效果,提高了患者及家属对护理工作的满意度。

参考文献

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 北京:人民出版社, 2006:787.
- [2] 张田. 糖尿病合并肺结核患者的整体护理效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(16):45-46.
- [3] 袁建平, 英立平. 临床路径实施手册[M]. 北京:北京医科大学, 中国协和医科大学联合出版社, 2002:52.
- [4] 庄翠芳. 临床护理路径在临床护理中的实施与效果[J]. 护理研究, 2009, 23:105-107.

(上接第 119 页)

综上所述,对肝硬化合并上消化道出血患者实施营养护理干预,患者的预后效果非常好,患者的生活质量得到了极大地提高,可以应用推广。

参考文献

- [1] 李晓明, 简洁, 李尧, et al. 1 例肝硬化合并上消化道出血患者肠外营养支持的药学监护[J]. 中国药房, 2017, 12(32):111-113.

- [2] 黄絮, 张丽霞, 张颖, et al. 老年肝硬化门静脉高压并发上消化道出血的相关因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(01):89-91.
- [3] 李璐, 陈煜. 肝衰竭患者的营养评估及营养干预研究进展[J]. 中华肝脏病杂志, 2017, 25(7):548-552.
- [4] 杜娟, 李慧丽, 赵艳梅. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血患者中应用的效果评价[J]. 世界中医药, 2017, 2(12):202.

(上接第 120 页)

的念头。疼痛科患者在接受治疗时,护理至关重要,主要应用常规护理,针对于患者的生理护理,但随着时间推移,传统常规护理方式仅关注患者的生理情况,忽视了患者的心理情况,使得消极心理在作祟,不利于患者的恢复。在本次对照实验中,围绕疼痛科患者采用了综合护理,在常规护理的基础上增加了心理护理、健康教育及饮食护理。首先,心理护理可以在一定程度上改善患者的心理状态,使其重树自信,保持积极乐观的心态;再次,健康教育面向于患者及患者家属,让其了解疼痛的原因及相关注意事项,并帮助患者在出院后降低疼痛复发的可能性;再次,饮食护理能够帮助患者保持合理膳食,避免因“吃”而影响患者的康复。

据本次研究表明,采用综合护理方式的观察组患者,疼痛恢复效果较好,满意度(97.61%),疼痛评分为(3.22±1.26)分;采用常规护理方式的对照组中,满意度为(80.95%),患者疼痛评分(6.27±1.94)分($P < 0.05$)。

参考文献

- [1] 胡驰. 谈疼痛科病人的疼痛护理方法及效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(26):203.
- [2] 赵井阳, 周转转, 刘玉群, 田杏音, 杨富英. 61 例带状疱疹后神经痛病人行脊髓或外周神经电刺激的护理[J]. 全科护理, 2019(17):2129-2131.
- [3] 沈忠恩. B 超引导下颈神经阻滞治疗低位神经根型颈椎病的临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2019(03):626-628.

(上接第 121 页)

参考文献

- [1] 杨秋菊, 兰丽梅, 朱俐俐等. 脑梗死偏瘫患者实施早期康复护理干预对肢体功能恢复的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(6):88-90.
- [2] 徐莉. 对脑梗死偏瘫患者进行优质护理对其肢体功能

- 恢复情况的影响[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(18):266-267.
- [3] 苏宁其格, 赛汗娜. 观察早期康复护理干预对偏瘫患者运动和认知功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(67):230.
- [4] 赵东梅. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫失语患者的实施效果研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(23):91-92.