

疾病终末期老年患者安宁疗护中的心理状态特征分析及干预策略

王志芳

普陀区真如镇社区卫生服务中心, 上海, 普陀, 200333

摘要: 目的: 分析疾病终末期老年患者心理状态特征, 并探讨安宁疗护干预策略的实际应用效果。方法: 将本院 2018 年 5 月到 2020 年 5 月期间收治的 60 例疾病终末期老年患者为研究对象, 根据入院时间对其进行分组, 2019 年 5 月前入院的患者纳入对照组, 病例数 30 例, 给予常规护理干预, 2019 年 5 月后入院的患者纳入观察组, 给予安宁疗护干预, 患者入院时使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估患者负性心理状况, 对比两组干预策略实施前后焦虑和抑郁情况。结果: 患者入院时焦虑及抑郁情况基本相同, 两组之间的 SAS 和 SDS 量表评分差异不大, 没有统计学意义, $P > 0.05$ 。心理干预策略实施以后, 观察组 SAS 和 SDS 量表评分均优于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 给予疾病终末期老年患者安宁疗护可以全面把握患者心理状态, 缓解患者焦虑、抑郁情绪, 提高生活质量。

关键词: 疾病终末期; 安宁疗护; 焦虑; 抑郁; 心理疏导

疾病终末期老年患者长期遭受病魔折磨, 并且疾病无法治愈, 必须静静等待走向生命的终点, 对于患者心理造成严重影响, 大多数患者会出现负性心理状态, 主要特征为焦虑、抑郁, 对生活现状不满, 无法接受生命即将终结的事实, 不能高质量的走过疾病终末期。安宁疗护就是临终关怀干预策略, 可以通过分析患者心理状态特征而了解到患者的实际心理问题, 通过多元化的手段去给予患者无微不至的人文关怀, 缓解患者负性情绪, 提高患者生活质量, 具有非常好的临床护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选本院 2018 年 5 月到 2020 年 5 月期间收治的 60 例疾病终末期老年患者为研究对象, 按入院时间分组, 对照组患者男女比例 18:12, 年龄 65-88 岁, 平均 (75.15 ± 2.50) 岁, 肺癌 5 例、肝癌 8 例、胃癌 5 例、其它 12 例。观察组患者男女比较 17:13, 年龄 66-87 岁, 平均 (74.35 ± 2.46) 岁, 肺癌 6 例、肝癌 6 例、胃癌 7 例, 其它 11 例。两组患者临床资料相近, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理干预, 多与患者进行交谈, 鼓励其坚强面对疾病, 乐观、向上的对待生活。创造舒适的休息环境, 加强症状控制, 必要时给予镇痛治疗。

1.2.2 观察组

观察组接受安宁疗护, 与患者建立良好的交流关系, 学会倾听患者的心声, 鼓励患者将内心的真实感受表达出来, 了解患者心理状态特征, 例如心愿未了、放心不下子女、对生命不甘心、恐惧死亡等, 给予其心理疏导和生死观教育。对患者疾病终末期的实际情况进行告知, 不要隐瞒和回避患者, 提高患者对疾病的正确认识, 正视死亡。嘱咐患者亲属多陪伴、多安慰, 尽量满足患者各种要求, 有条件的可以帮助患者达成未了愿望, 给予其足够的亲情支持, 为患者提供精神依靠, 缓解其负性情绪, 乐观面对死亡, 积极配合治疗, 提高生活质量。

1.3 评价指标

对比两组护理前后的焦虑及抑郁情况。

1.4 统计学处理

本研究得到的数据全部使用 SPSS22.0 软件进行处理分析, 其中计量资料使用 (均数 $\pm$ 标准差) 形式表达, 并进行 t 检验判定统计学意义, 计数资料使用数 (率) 的形式代表, 用卡方检验判定统计学意义, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

两组干预前后 SAS 和 SDS 评分比较如表 1 所示。

表 1 两组干预前后 SAS 和 SDS 评分比较 ($\bar{X} \pm s$) (n=30)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70.15 $\pm$ 5.10	40.22 $\pm$ 2.15*	65.21 $\pm$ 6.15	40.36 $\pm$ 1.60*
对照组	69.62 $\pm$ 4.89	55.64 $\pm$ 3.30	64.63 $\pm$ 5.78	52.01 $\pm$ 2.10

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

疾病终末期老年患者由于各种原因存在, 会对生命即将终止产生不甘心, 在面对疾病无能为力的情况下, 会对疾病产生深深的恐惧, 在疾病终末期出现焦虑、抑郁等负性情绪, 其心理状态特征非常突出, 表现出对生的渴望和对死亡的恐惧^[1]。所以, 在疾病终末期老年患者的护理干预中, 使用安宁疗护是非常有必要的, 护理人员需要对患者进行生死观教育, 并明确告知患者疾病进展和所剩生命时间, 不要隐瞒和欺骗患者, 并且要通过言语交流了解患者真实的内心想法, 帮助患者缓解负性情绪, 帮助其积极面对疾病, 勇敢面对死亡^[2]。

本研究结果表明, 观察组接受安宁疗护后焦虑、抑郁情绪获得有效缓解, SAS 和 SDS 评分均低于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。安宁疗护对于疾病终末期老年患者的心理状态改善具有重要作用, 值得应用。

综上所述, 疾病终末期老年患者接受安宁疗护可以有效缓解焦虑、抑郁负性情绪, 积极面对疾病, 敢于正视死亡问题, 进而提高患者疾病终末期的生活质量。

参考文献

- [1] 廖华静. 疾病终末期老年患者安宁疗护中的心理状态特征分析及干预策略 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(09): 144-147.
- [2] 王华萍, 潘丹红, 朱华杰, 等. 安宁疗护中老年终末期患者心理状况特征分析与心理干预效果 [J]. 老年医学与保健, 2017, 23(3): 235-238.