

临终关怀伦理思想在肿瘤科护理管理中的应用探析

时程

(黑龙江齐齐哈尔市第961医院内二科 黑龙江 齐齐哈尔 161005)

【摘要】目的: 研究关怀伦理思想在肿瘤科临终患者护理中的应用和作用, 提高科室的工作效率和服务质量。方法: 选取2018年2月-2020年1月我院的肿瘤科临终患者50人, 然后将其随机分为关怀组与普通组, 每组成员各25人, 普通组实施常规的护理方式, 关怀组实施以患者为中心的临终关怀, 分析患者在不同护理方式下形成的护理成果。结果: 从关怀组和普通组在情绪状态和生活水准评分数据计算上, 可以得出关怀组在不良情绪量表上的评分较低, 且临终关怀护理方式延长了患者的生命周期, 提高了他们的生活水准和舒适度, 以上数据差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 以减少患者病痛和延缓病情的温和的关怀方式是肿瘤科临终患者管理中行之有效的护理方式, 有利于提高整个科室的护理质量。

【关键词】临终关怀; 肿瘤科; 应用效果

引言:

在我国近年来的疾病类型统计中, 肿瘤患者的人数逐渐攀升。在临床治疗中, 医院主要采取手术治疗、药物辅助和长期化疗来控制患者的病情, 但是对于病症相对严重的患者而言, 更多的医学护理带给他们的只是无意义的痛苦和折磨^[1]。所以, 医学领域提出临终关怀伦理思想, 也称姑息治疗, 倡导将护理的重心放在患者的生活水平、情绪状态上, 时间跨度是患者在院期间从生到死的整个阶段。另一方面, 治疗恶性肿瘤疾病需要高额的化疗和药物费用, 对患者家庭的经济情况本身就是一种巨大的压力, 所以, 临终关怀是从人文主义和社会发展角度提出的创新思想。以下提出通过数据对比, 探索临终关怀伦理思想的具体策略及重要性, 以优化科室的工作流程和方法, 维护患者的身体健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年2月-2020年1月我院的肿瘤科临终患者50人, 然后将其随机分为关怀组与普通组, 每组成员各25人, 两组的男女比例分别为12:13和11:14, 年龄范围在35岁-70岁之间。选择范围是该患者在入院时经过一些必要检查被诊断为恶性肿瘤, 且治疗困难, 生命周期不超过6个月, 患者及家属已经了解清楚此次研究内容并同意。

1.2 方法

1.2.1 心理疏导

当患者意识到自己的时间不多时, 他们的心理状态也是不断变化的: 从希望延长自己的生命, 到只要不再这么痛苦就行, 最后则是渴望解除痛苦, 尊严地死去。这时候, 临终患者最希望的是再感受下生活的美好, 护理人员要对患者的心理状态进行评估, 根据个人情况实施相应的护理方案, 首先让患者情绪保持稳定, 给予他们关爱、耐心和尊重, 让患者慢慢地接受死亡的来临, 以平和的心态珍惜剩余的时光, 享受有限的美好和安宁^[2]。对于普通组的患者, 医护人员要按照常规询问, 了解患者的状态。

1.2.2 疼痛管理

最后阶段的疼痛是长期而剧烈的, 为了让患者在无疼痛的情况下享受生命, 关怀组长时间使用镇痛泵, 普通组则根据疼痛状态下的用药规定, 合理止痛。

1.2.3 家庭关怀

患者家属面临着失去亲人的痛苦和精神上的疲惫, 极易发生其他状况。医护人员要用正确的方式和合理的方式来表达自己的同情, 让他们尽快走出悲伤的情绪, 做好患者最后阶段的护理工作。

1.2.4 病房环境

病房环境要给患者家的温馨和安宁, 让患者在舒适、亲切的氛围中度过。普通组只要做好病房的清洁和消毒工作即可。

1.2.5 姑息治疗

医护人员给两组患者定期输入营养液, 并进行免疫治疗, 关怀组为了方便患者饮食和正常生活, 采取创伤较小的简单手术, 普通组仍坚持定期的化疗治疗^[3]。

1.3 观察指标

一是患者自制生活质量和情绪状态量表, 对临终患者进行身体状态、焦虑和抑郁情绪、社交等多维度评估, 进而统计出

相应的评分。二是统计患者从研究开始到死去的生命时间。

1.4 统计学方法

通过SPSS22.0统计学软件计算样本数据, 算出“ $\bar{x} \pm s$ ”, 进行 χ^2 检验, 在差异具有统计学意义($P < 0.05$)下进行对比。

2 结果

2.1 两组患者在不同护理方式后的生活水准对比

在生活水准总评分方面, 关怀组的分数明显较普通组高, 因 $P < 0.05$, 所以差距有统计学意义, 具体见表1。

表1 两组患者在不同护理方式后的生活水准对比

组别	例数	护理前	护理后
关怀组	25	31.59±6.38	40.92±7.32
普通组	25	32.92±6.57	34.19±5.08
T		0.257	3.992
P		>0.05	<0.05

2.2 两组患者在不同护理方式后的不良情绪对比

在焦虑程度和抑郁状态方面, 两组患者在护理后都有所改善, 但关怀组的患者情绪状态更佳, $P < 0.05$, 差距有统计学意义, 具体见表2。

表2 两组患者在不同护理方式后的不良情绪对比

组别	焦虑状态		抑郁状态	
	护理前	护理后	护理前	护理后
普通组	51.8±6.3	50.2±5.6	53.5±5.7	52.7±4.8
关怀组	52.9±5.8	36.9±7.2	53.6±6.5	40.8±3.7
T	0.019	1.66	0.012	1.47
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者在不同护理方式后的生命周期对比

在生命周期方面, 关怀组患者生存的时间更长, $P < 0.05$, 差距有统计学意义, 具体见表3。

表3 两组患者在不同护理方式后的生命周期对比

组别	例数	生命周期
关怀组	25	7.57±4.58
普通组	25	5.07±2.68
T		2.498
P		<0.05

3 讨论

在本次研究中发现, 在医院人性化关怀护理下的患者能够保持情绪的的稳定, 焦虑和抑郁情况得到明显改善, 患者在亲人的关爱和舒适的环境中走完最后的旅程, 生活质量得到明显提高, 生存时间得到有效延续。

综上所述, 在肿瘤科临终患者的管理和维护中, 临终关怀理念起到了重要的作用, 不仅有利于提高患者的生活质量和生活舒适度, 而且延长了他们的生命周期, 值得在临床中广泛应用和推广。

参考文献:

- [1] 蔡水彦, 王小婷, 李彩萍. 浅析护理管理在控制医院感染中的应用[J]. 今日健康, 2016, 15(2): 199-199.
- [2] 丁卫亚, 徐珊珊. 心情脸谱图在肿瘤内科护士管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2019, 027(002): 104-105.
- [3] 陈志霞. 精细护理模式开展于肿瘤内科护理管理中的效果研究[J]. 养生保健指南, 2019, 000(008): 235.