

人性化护理联合临终关怀护理在肿瘤晚期患者护理中的应用价值

贺 赟 王 曦 (通讯作者)

(重庆市璧山区人民医院 重庆 402760)

【摘要】目的: 分析在肿瘤治疗和护理过程中, 对于应人性化护理联合临终关怀护理的患者满意程度进行分析, 并评估其抑郁程度, 判断有效的护理方法。方法: 在 2019 年至 2020 年我院进行肿瘤治疗的患者中随机抽取 40 名患者, 作为本次研究对象。研究组通过人性化护理联合临终关怀护理干预方法, 对照组进行常规护理, 发现应用人性化护理联合临终关怀护理干预的效果。结果: 通过人性化护理联合临终关怀护理干预能够提高患者的护理满意度, 缓解患者的抑郁程度。结论: 通过人性化护理联合临终关怀护理干预措施能够提高患者的治疗满意度, 缓解患者的抑郁程度, 提高生活质量, 保障患者的生命安全, 值得在以后治疗过程中推广应用。

【关键词】人性化护理联合临终关怀护理; 晚期肿瘤; 应用价值

The value of humanistic nursing combined with Palliative care nursing in the nursing of patients with advanced cancer

Bin He Xi Wang (communication author)

(Bishan district people's Hospital, Chongqing, 402760)

[Abstract] objective to analyze the satisfaction degree of patients who should receive humanistic nursing combined with Palliative care nursing in the process of tumor treatment and nursing, and to evaluate their depression degree and judge effective nursing methods. Methods: from 2019 to 2020, 40 patients with cancer were randomly selected as the subjects of this study. In the Study Group, humanistic nursing combined with Palliative care nursing intervention was used, while the control group was given routine nursing. The effect of humanistic nursing combined with Palliative care nursing intervention was found. Results: Humanistic nursing combined with Palliative care nursing intervention could improve patients' nursing satisfaction and alleviate patients' depression. Conclusion: Humanistic nursing combined with Palliative care nursing intervention can improve patients' treatment satisfaction, relieve patients' depression, improve their quality of life and ensure their life safety, it is worth popularizing and applying in the later treatment process.

[Key words] humanistic nursing combined with Palliative Care Nursing;

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据我院 2019 年至 2020 年在肿瘤科进行治疗的患者进行随机抽取, 抽取 40 名患者作为本次研究的分析对象。在本次分析过程中, 对照组和研究组患者各 20 名, 平均年龄在 51 岁。为了提高样本的有效性, 在抽取过程中针对年纪较大、意识不清、病情极其严重的患者进行排除, 所有的患者及家属同意本次研究。

1.2 方法

对照组在治疗的基础上接受常规护理方法, 常规护理包括对病情进行监测、加强病房的通风、对病房进行消毒、严格按照医嘱对患者进行用药等。研究组在常规护理的基础上, 运用人性化护理和临终关怀护理。

1.2.1 心理护理

由于患者自身患有重大疾病, 且无法医治, 容易产生恐慌、焦虑不安等情绪, 甚至会产生抑郁等极端心理。护理人员需要充分关注患者的病情, 及时发现患者的情绪变化, 对患者展开心理辅导工作, 帮助患者及时调整心理状态。在日常的护理过程中, 医护人员需要运用有效的技巧, 加强与患者之间的沟通, 避免言语刺激患者。可以通过外部的方法分散患者的注意力, 使患者心情愉悦。由于肿瘤疾病具备复杂性和特殊性, 因此肿瘤患者的心理状况容易发生变化。护理人员需要与患者家属进行有效的沟通和交流, 赢得患者家属的信赖, 在患者家属的配合下, 对患者展开针对性

的心理护理。护理人员可以与患者进行一对一的交谈, 引导患者进行倾诉, 根据倾诉的主要内容展开心理疏导工作。针对一些特殊的患者, 比如极度消极, 甚至产生自杀心理的患者, 护理人员需要具备良好的耐心, 使用轻柔的语气对患者进行疏导, 可以结合相关成功案例增强患者治疗的信心, 为后续相关治疗的开展提供帮助。

1.2.2 环境护理

为了有效缓解临终患者的心理压力和焦虑情绪, 护理人员需要对环境进行有效的管理。首先, 环境需要宽敞明亮, 干净整洁, 并具备基础的医疗设施。同时, 室内环境需要充足的阳光, 促进空气流通, 为患者的身心健康提供外部支持。必要时可以利用一些暖光灯、鲜花等装饰品, 提高病房的温馨程度, 缓解患者的心理压力, 为患者带来幸福感和安全感。除此之外, 需要严格按照医院的病房管理制度, 对患者的病房进行日常消毒和打扫, 保证患者的治疗安全科学。可以将患者喜爱的物品摆放至房间内部, 从而营造出温馨的家庭氛围。

1.2.3 饮食护理

针对临终患者的饮食护理, 大多数肿瘤晚期的患者自身免疫力较低, 容易受到外部环境的影响, 发生感染及并发症。因此护理人员需要注重临终患者的营养补充, 在饮食方面给予患者充分的蛋白质和维生素, 并根据患者不同的病情, 提供容易消化的食物。针对一些病情较为严重的患者, 可以有针对性的选择鼻饲流食, 保证患者身体机能各项需求得到

满足。同时,有效地、科学的饮食搭配能够为患者带来愉悦的心情,促进治疗效果。

1.2.4 皮肤护理

大多数肿瘤晚期的患者身体极度衰竭,且行动不便。有一些患者甚至发生大小便失禁和水肿问题,因此护理人员需要充分关注患者的皮肤清洁,避免患者发生压床等症状。随时保持患者的床单干净整洁,对床单、洗漱用品、水杯及房间内的物品进行消毒和清洁。

1.2.5 日常生活干预

患者的床上用品、日常饮食用品、洗漱用品等需要及时更换和清洁。针对一些卧床的患者,护理人员需要及时对患者进行体位的变换,避免发生压疮问题。针对一些四肢无法行动的患者,护理人员要充分关注患者的口腔卫生,对眼部等部位的分泌物进行及时的清洁。针对肿瘤晚期患者,需要遵循少食多餐的原则进行饮食干预,并在饮食过程中提供干净整洁的就餐环境,提高患者的食欲,促进营养的吸收。

1.2.6 疼痛干预

强烈的疼痛感是肿瘤晚期患者的常见症状,可选择多种镇痛方式帮助患者减轻疼痛,针灸、按摩、药物治疗等均可取得较好的镇痛效果,给予患者精神上的鼓励和安抚,并与患者家属、朋友等进行良好交流,叮嘱其为患者提供家庭和社会支持,陪伴和关心患者,帮助其勇敢克服疼痛。

1.3 评价标准

通过问卷调查的方法对患者的护理满意度进行调查,通过焦虑抑郁量表对患者护理前后的心理状态进行评估。

2 结果

通过问卷调查和评估显示,在应用人性化护理联合临终关怀护理模式后,研究组的患者护理满意度明显高于对照组。同时,研究组的心理状态明显优于对照组患者的心理状态,整体差异具有统计学意义,具体如下表 1 和表 2 所示。

表 1. 对比两组患者护理满意度

组别	对照组 (例)	研究组 (例)
例数	20	20
满意	6	13
基本满意	9	7
不满意	5	0
总满意	75%	100

表 2. 对比两组患者护理前后心理状态

组别		对照组 (例)	研究组 (例)
例数		20	20
SAA	护理前	58.12 ± 4.56	57.13 ± 4.49
	护理后	35.32 ± 3.74	32.09 ± 3.25
SDS	护理前	55.08 ± 5.37	54.96 ± 5.68
	护理后	54.56 ± 5.63	31.05 ± 4.24

3 讨论

近年来,我国的环境污染问题越来越严重,这也对我国的食品安全造成了一定影响。肿瘤疾病的产生与食品安全和环境污染问题息息相关,目前我国的肿瘤患者的数量在不

断增高,超过 80% 的肿瘤患者在发现疾病时已经处于中晚期阶段。这主要是由于一些肿瘤在发病前期没有明显的症状和表现,容易造成忽视现象。肿瘤疾病具有较高的复发率、病死率,且受外部因素影响较大,容易产生较多的并发症,对人们的身体健康造成严重威胁。目前人性化护理联合临终关怀护理属于较为新型的护理模式,与传统的护理模式相比,该护理模式充分关注了患者的心理健康,通过生理护理、心理护理及社会支持护理等方面的内容,为患者提供更加全面的护理。这样能够增强患者的治疗信心,在临终前提高患者的心理愉悦程度,使患者得到充分的尊重,提高生命质量。护理人员可以结合相关的成功病例,增强患者的治疗信心,可以鼓励患者与病友之间进行沟通和交流。在治疗过程中,护理人员需要耐心解答患者的疑惑,并对患者使用的药物进行讲解,严格按照医嘱对患者进行用药。

对于肿瘤晚期的患者,其痛苦不仅是身体上的,还存在于心理上的痛苦。尤其是对于生活的希望丧失和未完成事物的遗憾,尤其是病情刚确认时,患者往往在短时间内无法接受,如果没有得到良好的心理疏导,会对患者造成严重的心理问题。同时,当患者知道自身的病情已无法治疗时,面对死亡产生的恐惧,紧张和焦虑心理会使得患者变得焦躁不安,严重时发生极端的心理问题。人性化护理联合临终关怀护理,能够对患者的心理状况进行良好的分析,满足患者的多种需求。患者的心理状况会对自身的身体状况产生直接影响,运用该护理模式会对患者进行更多的护理和关心,降低患者的生理痛苦,缓解患者的焦虑情绪。可以鼓励患者与病友进行有效沟通,积极参加娱乐活动和社交活动,积极开展科学的训练和运动,体会生命的乐趣。

4 结束语

综上所述,针对晚期肿瘤患者实施人性化护理联合临终关怀护理,可以对患者的心理状态进行改善,同时有助于护理满意度的提高,具有良好的应用价值。

参考文献:

- [1] 陈凤,人性化护理联合临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者及其家属的心理疏导作用探讨[J].系统医学,2019,4(02):169-171.
- [2] 马小香,王香,李月霞,王鲁娟.人性化护理联合临终关怀护理对晚期肿瘤患者生活质量的影响及护理体会[J].中国医药指南,2018,16(34):234-235.
- [3] 田春霞,邱雪娟,谢蓉芝.人性化护理联合临终关怀护理对晚期肿瘤患者生活质量的影响及护理体会[J].中外女性健康研究,2018(14):153-154.
- [4] 潘素群,陆勤,丘爱平.人性化护理联合临终关怀护理对晚期肿瘤病人生活质量和心理的影响[J].全科护理,2018,16(17):2145-2147.
- [5] 黄晓林.人性化护理联合临终关怀护理在原发性晚期肺癌患者疼痛管理中的应用效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(06):108.

作者简介:

通讯作者:王曦(1991年11月—)女,汉族,重庆市璧山区,重庆市璧山区人民医院,本科,主管护师,研究方向:抗肿瘤方向。