

安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果观察

张玲玲

(郴州市第一人民医院 湖南 郴州 423000)

【摘要】目的：探究在老年终末期患者护理中应用安宁疗护模式的效果。方法：此次的60例老年终末期受试患者，是我院老年科在2020年6月到2021年6月之间收治的。将其按照住院号随机分成两组，分别为对照组和试验组，每组患者为30例，对照组患者给予一般护理，试验组患者在其基础上实施安宁疗护模式干预，比对两组受试患者的不良情绪、疼痛和生活质量评分。结果：干预前，两组不良情绪评分对比无统计学意义，干预后，试验组两项评分均优于对照组，数据对比 $P < 0.05$ ；干预前，两组生活质量对比无统计学意义，干预后，试验组各项指标均优于对照组，数据对比 $P < 0.05$ ；干预前，两组疼痛评分对比无统计学意义，干预后，试验组疼痛评分优于对照组，数据对比 $P < 0.05$ 。结论：在老年终末期患者护理中，应用安宁疗护模式，在一定程度上可以提升患者的终末期生活质量，值得在临床上推广应用。

【关键词】安宁疗护；老年终末期；应用效果；生活质量

The effect of Hospice Care Model in the end-stage elderly patients

lingling Zhang

(The First People's Hospital of Chenzhou, Chenzhou, Hunan, 423000)

[Abstract] objective to explore the effect of Hospice Care Model in the nursing care of elderly patients at the end of life. Methods: The 60 patients with end-stage senile disease were treated in the Department of Geriatrics of our hospital from June 2020 to June 2021, and the results were 2021. They were randomly divided into two groups according to the number of the patients in the hospital: the Control Group (N = 30) and the Trial Group (N = 30). The patients in the control group were given general nursing care, while the patients in the trial group were given palliative care intervention on the basis of general nursing care, the scores of bad mood, pain and quality of life were compared between the two groups. Results: Before intervention, there was no significant difference in the scores of bad emotion between the two groups, but after intervention, the two scores in the test group were better than those in the control group, $p < 0.05$. Before intervention, there was no significant difference in the quality of life between the two groups, but after intervention, there was no significant difference in the quality of life between the two groups, all the indexes in the test group were better than those in the control group ($p < 0.05$), and there was no significant difference in the pain scores between the two groups before the intervention, but after the intervention, the pain scores in the test group were better than those in the control group ($p < 0.05$). CONCLUSION: the Hospice Care Model can improve the end-stage life quality of the elderly patients to a certain extent, which is worthy of clinical application.

[key words] hospice care; end-stage of Old Age; application effect; quality of life

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次的60例老年终末期受试患者，是我院老年科在2020年6月到2021年6月之间收治的。将其按照住院号随机分成两组，分别为对照组和试验组，每组患者为30例，其中试验组患者男女性别比值：19/11，年龄平均值： (82.21 ± 2.12) 岁，病程平均值： (4.32 ± 0.04) 年，疾病类型比值：肺癌7/肝癌6/胃癌6/宫颈癌4/心脏疾病2/脑梗3/感染2；其中试验组患者男女性别比值：18/12，年龄平均值： (82.25 ± 2.12) 岁，病程平均值： (4.22 ± 0.05) 年，疾病类型比值：肺癌6/肝癌7/胃癌5/宫颈癌5/心脏疾病3/脑梗2/感染2

纳入标准：(1)以上所有受试患者和家属均认真浏览并签署了知情同意书，经过我院相关部门审核通过。(2)相关临床资料完善且具有真实性

排除标准：(1)合并老年痴呆症患者。(2)精神状态严重不稳定，不能与医护人员正常交流的患者。(3)患者护理依从性低，在试验中途由家属签字退出。

1.2 方法

对照组：给予一般护理，不进行其他护理干预。

试验组：试验组患者在对照组基础上实施安宁疗护模式干预。具体护理措施如下：(1)成立专业护理小组：针对终末期疾病的患者成立专门的安宁护理小组，小组成员包括医师、护士、心理康复师、药师、专人护理员等。护理人员负责对终末期患者进行会诊，对具体症状进行专业干预，根据患者状况制定个性化照护方案。其次，针对患者家属和其他终末期患者病房内的工作人员开展专项培训工作。由安宁小组内的心理康复师负责评估患者具体阶段的生理和心理状况，评估患者的社会需求和照陪需求。以评定信息作为小组工作的主要依据。(2)指导家属：科室利用专人教学和集体教学、发放教育手册、和视频等形式对患者家属进行指导。让患者家属熟练掌握各阶段护理要点，护理内容包括皮肤、体位、心理护理等。针对重点居家护理问题，科室内组织现场教学，确保各位家属充分掌握各项居家护理技能，致力于提升患者终末期的生存质量。(3)症状照护：指导患者家属和护理员进行具体症状照护，终末期患者常见的症状包括全身疼痛、呼吸费力、以及胃肠道反应。首先让家属了解到疼痛的原因，然后根据具体原因找到缓解疼痛的方法。积极利用分散注意力法、暗示法让患者神经得到放松。在以上方法起效较小的情况下，可遵医嘱给予患者药物镇痛，

减轻家属的照护压力。

1.3 观察指标

(1)通过抑郁量表(英文简称:SDA)和焦虑量表(英文简称:SAS)收集两组患者的焦虑抑郁不良情绪评分。(2)通过生活质量评定表进行评定,其中量表内容涉及健康状况、情感职能、躯体功能和精力等多方面,采用百分制,分数越高,表示研究对象的生活质量越高。(3)采用疼痛程度评价量表(英文简称:NRS)收集研究对象的躯体疼痛评分。

2 结果

2.1 对比两组不良情绪评分

干预前,两组不良情绪评分对比无统计学意义;干预后,试验组两项评分均优于对照组,数据对比 $P < 0.05$, 具体信息见下表。

表1 两组不良情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑(SAS)		抑郁(SDA)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组(n=30)	63.56 ± 8.17	40.25 ± 4.57	52.09 ± 3.55	38.11 ± 1.37
对照组(n=30)	62.41 ± 8.06	52.29 ± 5.11	52.07 ± 3.49	45.58 ± 2.12
t	0.5488	9.6195	0.0220	16.2094
P	0.5852	0.0000	0.9825	0.0000

2.2 对比两组生活质量

干预前,两组生活质量对比无统计学意义;干预后,试验组各项指标均优于对照组,数据对比 $P < 0.05$, 具体信息见下表。

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	项目	试验组(n=30)	对照组(n=30)	T值	P值
干预前	健康状况	50.13 ± 5.61	50.66 ± 5.51	0.3692	0.7133
	情感职能	48.48 ± 5.33	47.45 ± 5.31	0.7498	0.4564
	躯体功能	53.54 ± 6.61	53.51 ± 6.57	0.0176	0.9860
	精力	46.77 ± 2.68	46.83 ± 2.69	0.0865	0.9313
干预后	健康状况	62.43 ± 4.74	55.23 ± 4.99	5.7300	0.0000
	情感职能	63.34 ± 6.24	54.13 ± 6.27	5.7026	0.0000
	躯体功能	60.71 ± 1.68	56.54 ± 1.66	9.6707	0.0000
	精力	58.31 ± 0.31	52.28 ± 0.32	74.1306	0.0000

2.3 对比两组疼痛评分

干预前,两组疼痛评分对比无统计学意义;干预后,试验组疼痛评分优于对照组,数据对比 $P < 0.05$, 具体信息

表3 两组疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	30	6.23 ± 1.18	3.50 ± 0.20
对照组	30	6.24 ± 1.20	4.14 ± 0.13
χ^2	-	0.0325	14.6955
P	-	0.9741	0.0000

见下表。

3 讨论

终末期患者普遍表现为强烈的失落感和孤独感,由于受病痛折磨,对生活和前途感到黯淡无光,心理受到极度压抑,情绪表现出郁闷以及自我放弃,对待周围事物态度冷漠。此时患者承受着来自生理和心理两方面的折磨,因此此时需要护理人员高度重视患者心理护理^[4-5]。文章选取60例老年终末期患者作为此次研究受试者,研究结果得知终末期患者均存在不同程度上的不良情绪,在经过不同护理干预后,患者的不良心理情绪和疼痛情况均得到缓解^[6-7]。文章研究结果显示,干预前,两组不良情绪评分对比无统计学意义,干预后,试验组两项评分均优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。当患者处于终末期,此时对生活的依赖性较强,并且终末期患者普遍对护理人员有着较强的依赖。安宁疗护作为近些年逐渐兴起的新型护理理念,其中增设专业的心理干预措施,通过多学科联合的护理小组,对患者进行生死观教育,提升患者对生理死亡的承受能力,理解作为自然生理现象,具有不可避免性。鼓励患者树立良好的心态^[8]。提升终末期生活质量,文章研究结果显示,干预前,两组生活质量对比无统计学意义,干预后,试验组各项指标均优于对照组,数据对比 $P < 0.05$;干预前,两组疼痛评分对比无统计学意义,干预后,试验组疼痛评分优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。

综上所述,在老年终末期患者护理中,应用安宁疗护模式,在一定程度上可以提升患者的终末期生活质量,值得在临床上推广应用。

参考文献:

[1] 阙亦非. 安宁疗护对晚期肿瘤病人生命尊严及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2021,19(04):496-499.
 [2] 孙丽欣, 刘玉锦, 姜旭, 黄卫东. 老龄化背景下安宁疗护在老年临终患者中应用的研究现状[J]. 国际护理学杂志, 2020,39(23):4240-4243.
 [3] 胡宗萍, 吕登智. 安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(35):123-124.
 [4] 张海云. 安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020,7(22):115+144.
 [5] 董桂平, 陆玉, 胡睿, 张朝辉, 潮凤, 李瑜, 刘柳, 虎丹丹, 王娜. 安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果[J]. 安徽医学, 2019,40(07):818-821.