

安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪的影响

谢佩容

四川省第二中医医院 四川 成都 611830

【摘要】目的：探究对老年肿瘤临终患者实施安宁疗护对改善主要照顾者负性情绪的作用。方法：选取自2020年10月~2022年10月到我院就诊的86例老年肿瘤临终患者。应用奇偶分组法均分为实验组和参照组，每组均为43例。参照组行基础护理干预，实验组加用安宁疗护，比较两组主要照顾者的负性情绪、应激情况、生活质量及护理满意程度。结果：两组干预前负性情绪和心理应激对比无差异（ $P>0.05$ ）；实验组PHQ-9、GAD-7及RSS评分均低于参照组，组间对比差异成立（ $P<0.05$ ）；两组干预前生活质量评分对比无差异（ $P>0.05$ ）；干预后实验组生活质量中活力、精神健康、社会职能及总体健康评分均高于参照组，组间对比差异成立（ $P<0.05$ ）；实验组护理满意程度高于参照组，组间对比差异成立（ $P<0.05$ ）。结论：安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者的应用效果较好，患者的负性情绪及应激情况改善，生活质量提高，护理满意程度加强，具有重要临床应用价值，建议进一步推广及应用。

【关键词】 安宁疗护；肿瘤临终患者；主要照顾者；负性情绪；应激情况

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.071

To explore the effect of hospice care on the negative emotions of the main caregivers of elderly cancer patients at the end of life

Peirong Xie

Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 611830

Abstract: Objective: To explore the effect of hospice care for elderly cancer patients at the end of life on improving the negative emotions of the main caregivers. Methods: A total of 86 elderly end-of-life cancer patients admitted to our hospital from October, 2020 to October, 2022 were enrolled. The patients were divided into experimental group and reference group by parity grouping method, with 43 cases in each group. The control group received basic nursing intervention, and the experimental group received palliative care. The negative emotions, stress, quality of life and nursing satisfaction of the main caregivers of the two groups were compared. Results: There was no significant difference in negative emotion and psychological stress between the two groups before intervention ($P>0.05$). The PHQ-9, GAD-7, and RSS scores of the experimental group were lower than those of the reference group, and the comparison between the two groups was established ($P<0.05$). There was no difference in the quality of life score between the two groups before intervention ($P>0.05$). After the intervention, the scores of vitality, mental health, social function and general health in the quality of life of the experimental group were higher than those of the reference group, and the difference between the two groups was established ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group, and the difference between the two groups was established ($P<0.05$). Conclusions: Hospice care has a good application effect on the main caregivers of elderly cancer patients at the end of life. The negative emotions and stress of patients are improved, the quality of life is improved, and the nursing satisfaction is strengthened.

Keywords: Hospice care; Terminal cancer patients; The primary caregiver; Negative emotions; Stress status

恶性肿瘤俗称癌症，是造成世界人口死亡的主要原因之一。由研究显示，全球每年新发恶性肿瘤患者数量超过2000万，死亡人数也超过1000万，而且这一数据仍在不断增长中^[1]。恶性肿瘤属于身心性疾病，患者生理与心理均承受巨大折磨。而且主要照顾者护理工作繁重，还要直面亲人病逝的悲痛情感，身心压力极大。常规护理干预内容多局限于改善患者的身心状态，减少患者的临终前的痛苦^[2]。但是对于主要照顾者的干预较少。安宁疗护能够针对患者及主要照顾者进行共同干预，减少其身心压力，保持积极平和的心态生活。本文特研究对老年肿瘤临终患者实施安宁疗护对改善主要照顾者负性情

绪的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自2020年10月~2022年10月到我院就诊的86例老年肿瘤临终患者。应用奇偶分组法均分为实验组和参照组，每组均为43例。纳入标准：（1）符合恶性肿瘤的相关诊疗标准；（2）年龄 ≥ 60 岁；（3）预计生存时间 ≥ 3 个月；（4）主要照顾者为直系亲属；（5）患者及家属知晓研究，自愿参与。排除标准：（1）主要照顾者不固定；（2）主要照顾者无法正常沟通；（3）主要照顾者文盲或半文盲；（4）主要照顾者年

龄>60岁；(5)近期内经历重大生活事件。实验组患者男女之比为24:19；年龄62~85岁，均值为(71.45±8.16)岁；与患者关系：子女29例，配偶13例，其他1例。家庭月收入：8000元及以下26例，8000元以上17例。主要照顾者性别：18:25；主要照顾者文化程度：高中及以下21例，大专及以上22例。参照组患者男女之比为22:21；年龄63~87岁，均值为(72.47±8.26)岁；与患者关系：子女30例，配偶11例，其他2例。家庭月收入：8000元及以下27例，8000元以上16例。主要照顾者性别：16:27；主要照顾者文化程度：高中及以下19例，大专及以上24例。对比两组一般资料，数据结果相近(P>0.05)。

1.2 方法

参照组行基础护理干预，遵医嘱行免疫治疗，并给予患者心理支持、放化疗不良反应预防、心理支持。并对主要照顾者进行心理疏导。

实验组加用安宁疗护：护理人员向患者及主要照顾者进行沟通，让患者和主要照顾者认识到死亡是人生的必然重点，也是每个人必须经历的事件。而且死亡后不会继续感知到疼痛，没有思想和意识，能够减少身心上的痛苦。应该平复心情，采用平稳的心态面对和接受死亡，进一步减少身心痛苦。在和患者沟通的过程中，护理人员一定要有足够的耐心，保持平和的心态，拉近与患者及主要照顾者的医患关系，从该多个方面为患者与主要照顾者进行心理疏导。询问患者及主要照顾者对于死亡的认知和看法，结合其实际看法进行正性教育，让其认识到死亡为平常事件，并鼓励主要照顾者投身于对患者的日常教育中。并采用沟通的方式让患者与家属认识到安详离世的意义和价值。说明患者的生命即将到达终点，当前医疗技术已经无法救治患者的生命，而且过度的救治对于延迟患者的离世时间意义不大，反而会使患者承受巨大的痛苦。护理人员应该采用讲座或一对一沟通的方式向主要照顾者说明自然安详死亡的理念，使主要照顾者利于接受。而且主要照顾者在照顾患者的过程中可能出现心理方面的不适感，护理人员应该积极和主要照顾者沟通，让其将自身悲伤情绪释放出来。结合主要照顾者的实际情况，从父母、子女、配偶等其他亲属的角度出发，让主要照顾者重拾继续生活的勇气。耐心倾听主要照顾者和患者的诉求，尽量满足其合理请求，使其能够更好的面对死亡与亲人离世的打击。

1.3 观察指标

本次研究两组主要照顾者的负性情绪、应激情况、生活质量及护理满意程度。

1.3.1 负性情绪观察指标

本次研究中采用 PHQ-9 与 GAD-7 量表对主要照顾者的负性情绪进行评估，两个量表满分为 27 分与 21 分，分数越低，负性情绪越少。

1.3.2 应激情况观察指标

本次研究中应用 RSS 量表对主要照顾者的应激情况进行评估，量表包含 15 个条目，每个条目 0~2 分，分数越低，心理应激水平越好。

1.3.3 生活质量观察指标

本次研究中应用 SF-36 量表对主要照顾者生活质量进行评估，选取量表中活力、精神健康、社会职能及总体健康 4 个因子。每个因子得分 = $\frac{\text{实际得分} - \text{可能最低分}}{\text{可能最高分} - \text{可能最低分}} \times 100$ 。分数越低，生活质量越差。

1.3.4 护理满意程度观察指标

本次研究中应用调查问卷对主要照顾者的护理满意程度进行评估，问卷包含满意、较满意及一般 3 个选项，让主要照顾者自行选择，护理满意率 = $\frac{\text{满意} + \text{较满意}}{\text{例数}} \times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件对患者的临床数据进行分析。计数资料以百分率 (%) 表示，行 χ^2 检验，计量资料以平均值 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验，P<0.05 时，组间对比差异成立。

2 结果

2.1 两组负性情绪及心理应激对比

两组干预前负性情绪和心理应激对比无差异 (P>0.05)；实验组 PHQ-9、GAD-7 及 RSS 评分均低于参照组，组间对比差异成立 (P<0.05)，见表 1 所示。

表 1 两组负性情绪及心理应激对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	实验组	参照组	t	P	
例数	43	43	-	-	
PHQ-9	干预前	17.42±2.96	17.51±3.17	0.136	0.892
	干预后	10.35±2.23	13.42±3.06	5.317	0.000
GAD-7	干预前	15.88±2.67	15.98±2.78	0.170	0.865
	干预后	8.95±1.86	11.36±2.30	5.343	0.000
RSS	干预前	24.15±3.45	24.07±4.31	0.095	0.925
	干预后	9.18±0.75	12.24±0.82	18.057	0.000

2.2 两组生活质量对比

两组干预前生活质量评分对比无差异 (P>0.05)；干预后实验组生活质量中活力、精神健康、社会职能及总体健康评分均高于参照组，组间对比差异成立 (P<0.05)，见表 2 所示。

表2 两组生活质量对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	活力		精神健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	78.42±3.65	86.14±3.57	78.95±4.28	87.24±3.23
参照组	43	78.54±4.23	82.60±3.71	79.61±3.97	85.02±2.98
t	-	0.023	4.509	0.730	3.313
P	-	0.981	0.000	0.467	0.001

表3 两组生活质量对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会职能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	77.63±2.98	88.25±3.96	80.06±3.25	89.25±4.15
参照组	43	77.42±3.16	84.87±3.50	79.94±2.73	86.01±3.86
t	-	0.317	4.194	0.185	3.749
P	-	0.752	0.000	0.853	0.000

2.3 两组护理满意程度对比

实验组护理满意程度高于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)，见表3所示。

表3 两组护理满意程度对比表 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	一般	护理满意率
实验组	43	28 (65.12)	13 (30.23)	2 (4.65)	41 (95.35)
参照组	43	18 (41.86)	16 (37.21)	9 (20.93)	34 (79.07)
χ^2	-	-	-	-	5.108

参考文献：

- [1] 何晓敏. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(20): 131, 133.
- [2] 袁珺, 毛懿雯. 安宁疗护对老年肿瘤患者临终期主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(14): 299-300.
- [3] 卢红梅, 赵瑞, 霍霞, 等. 基于多学科协作的安宁疗护对癌症患者癌因性疲乏、生活质量、社会支持度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(26): 3652-3656.
- [4] 卢红梅, 赵瑞, 霍霞, 等. 基于多学科协作的安宁疗护对癌症患者癌因性疲乏、生活质量、社会支持度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(26): 3652-3656.
- [5] 雷双燕, 王雁, 谢娟, 等. 多学科协作安宁疗护模式对肿瘤患者主要照顾者负性情绪和心理应激的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(9): 1071-1074.

P	-	-	-	-	0.024
---	---	---	---	---	-------

3 讨论

肿瘤临终患者身心状态严重下降，而主要照顾者需要悉心照顾患者，承受极大的身心压力。因此，要求护理人员在对患者进行干预的过程中，需要关注主要照顾者的心身状态^[3]。有鉴于此，本文特研究对老年肿瘤临终患者实施安宁疗护对改善主要照顾者负性情绪的作用。

本次研究数据显示，两组干预前负性情绪和心理应激对比无差异 ($P > 0.05$)；实验组 PHQ-9、GAD-7 及 RSS 评分均低于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)；两组干预前生活质量评分对比无差异 ($P > 0.05$)；干预后实验组生活质量中活力、精神健康、社会职能及总体健康评分均高于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)；实验组护理满意程度高于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)。安宁疗护的主要目的为主要照顾者及患者正确面对亲人逝世的痛苦，缓解其悲伤的情绪。并向患者与主要照顾者进行死亡认知宣教，让其正确认知死亡，知晓死亡是生命的必然阶段，在患者生命已经走到尽头的时候通过一系列等方式来改善患者身心状态，能够让患者坦然、舒适的接受死亡。安宁疗护的核心是避免因过度治疗使患者在生命最终阶段承受病痛。使患者与主要照顾者均能够勇于面对事实，减少自身的悲伤心理，避免出现过激情绪，让患者能够安详的走完人生终点，减少主要照顾者的负性情绪和心理应激^[4]。使主要照顾者能够重新振作，更好的生活，避免沉溺于悲伤中，提高生活质量，改善护理满意程度。充分体现人文关怀精神，缓解身心疲惫，减轻压力^[5]。

综上所述，安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者的应用效果较好，患者的负性情绪及应激情况改善，生活质量提高，护理满意程度加强，具有重要临床应用价值，建议进一步推广及应用。