

临终关怀结合疼痛管理用于晚期肝癌患者对遵医行为及心理状态的影响作用探讨

施莉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究临终关怀结合疼痛管理用于晚期肝癌患者对遵医行为及心理状态的影响作用。方法：通过随机选取2018-2020年在我院进行晚期肝癌治疗的患者78例，将这些患者随机的分成对照组与观察组，其中对照组39例肝癌晚期患者，观察组39例肝癌晚期患者。对照组按照常规的治疗与护理方式，观察组采用临终关怀结合疼痛管理的方式进行治疗与护理，对这两组患者进行遵医行为及心理状态的观察。结果：采用临终关怀结合疼痛管理的方式进行治疗与护理的肝癌晚期患者在遵医行为及心理状态上都明显好于采用常规治疗与护理的肝癌晚期患者。结论：通过对照组实验表明，采用临终关怀结合疼痛管理的方式对晚期肝癌患者进行护理与治疗，能够提高他们遵医行为及保持良好的心理状态，值得在肝癌晚期患者中进行大力的推广。

【关键词】：晚期肝癌；临终关怀；疼痛管理；遵医行为；心理状态

随着社会发展速度的不断加快，人们的社会工作速度也在逐渐加快，据统计，现阶段在我国出现肝癌的患者数量正在不断增加。肝癌因为有着很强的隐蔽性，一般不容易在体检中排查出来，所以一旦患者发现肝癌以后，大多数都是已经进入了肝癌中期或者晚期。并且肝癌还有着很高的致死率，据统计，在2015年我国因患肝癌死亡的患者就有42.2万例，并且新发现的患者数量高达46.6万例，在这些患者当中，能够存活下来的就只有10%左右。在肝癌晚期的时候，患者的身体与心理都会受到很多的痛苦与压力，并且随着肝癌的继续发展，患者的腹腔会出现积液、恶性胸腔等情况，使得患者的情绪更容易出现不稳定的现象^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取了我院在2018年-2020年的两年之中进行肝癌治疗的患者共78例，作为本次研究的研究对象，在研究过程中将78例患者以随机的方式划分为观察组和对照组，两组患者各39例。其中对照组患者男性人数为27例，女性患者人数为12例，观察组患者中男性人数为30例，女性为9例。两组患者大之间的差异无统计学意义($p>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组接受常规营养支持、改变体位、用药治疗等常规护理。观察组接受临终关怀结合疼痛管理，具体如下。①临终关怀。a.心理护理。及时与患者及其家属进行沟通，明确告知患者该疾病目前情况及最终结局，使患者能够正视自己病情及死亡，保持平和的心态，使其消除消极心理，积极配

合治疗。b.家人及社会支持。积极引导患者家属参与进来，给予患者更多的关怀及鼓励，使患者充分感受到来自家庭的支持，提高其治疗疾病的信心。c.环境改善。保持患者生活环境的舒适，定时对病房进行消毒处理，并给患者播放舒缓音乐，以分散患者注意力。②疼痛管理。a.音乐止痛。根据患者爱好，给患者播放舒缓音乐，以促进患者保持心理平静，克服一定心理障碍，缓解患者焦虑情绪，促进患者尽快保持镇静，并且利于分散患者注意力，起到镇痛效果。b.药物管理。根据患者疼痛程度情况，在医生指导下使用镇痛类药物，以缓解患者疼痛，针对口服镇痛药物效果不理想者，可建立静脉通道，进行静脉给药给予镇痛。

1.3 观察指标

①比较两组遵医行为，使用自制遵医行为调查表从服药依从性、检查依从性及治疗依从性3个方面进行评分比较，分数越高表明依从性越高，该问卷的克伦巴赫系数(Cronbach's α)系数为0.83，重测效度为0.85。②比较两组干预前后心理状态，使用Zung编制的焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)对患者干预前后心理状态进行评分比较，其中共20个项目，分值0~100分，分值越高心理状态越差。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件进行数据处理分析，定量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

遵医行为观察组服药依从性、检查依从性、治疗依从性高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗干预后遵医行为比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	服药依从性	检查依从性	治疗依从性
对照组	39	16.24 ± 2.57	11.35 ± 2.46	15.59 ± 2.98
观察组	39	18.38 ± 2.39	17.92 ± 2.74	18.57 ± 2.41

3 讨论

晚期肿瘤患者丧失根治的可能，且受癌痛折磨，身体虚弱。部分患者长期卧床，基本丧失行动能力。因此存在严重心理问题，对生活缺乏信心，生活质量急剧下降。故需实施临终关怀护理。癌性疼痛是晚期肿瘤患者的重要痛苦，据统计，50%-80%的癌性疼痛无法有效控制，严重损害患者身心健康。临终关怀护理应根据患者的不同疼痛程度，实施个体化减轻疼痛的护理措施，以减轻患者的痛苦。癌性疼痛会导致患者产生绝望、恐惧等负面情绪，影响其生活信心。护理人员应通过心理护理，疏导患者负面情绪，提高其生活信心，平静面对疾病。亦可通过帮助患者清洁皮肤、翻身、更换衣物等，提高其生活质量^[2]。

本研究结果显示，观察组服药依从性、检查依从性、治疗依从性高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后，两组 SAS、SDS 评分均低于干预前，且观察组低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。上述结果表明针对晚期肝癌患者实施临终关怀结合疼痛管理利于促进其心理状态改善，提高患者遵医行为，利于生活质量的提高。分析其原因为临床关怀通过有效的心理、环境改善、家人及社会支持护理干预，可安抚患者心理焦虑及不安情绪，使其保持平常心态，提高临床治疗依从性。疼痛管理通过音乐疗法及止痛药物使用，有效帮助患者分散注意力，使患者保持平静心态，避免因焦

虑、不安等情绪增加机体应激反应，提高遵医行为，止痛药物的合理使用，帮助患者缓解癌痛程度，利于患者生活质量的提高。因此，临终关怀结合疼痛管理相互作用，促进患者保持积极心理状态去面对疾病与相应的治疗，提高患者遵医行为，促进患者生活质量改善。本研究仍存在一定的不足，未对患者生活质量及生命体征的改善情况进行全面的研究，仍需进行长时间的随访观察，统计患者生存质量及生存期^[3]。

随着人口老龄化速度的不断加快以及受到环境污染加重、不合理的生活饮食习惯等因素影响，癌症发病率近些年在不断提高，2019 年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析报告显示，2019 年我国新发癌症患者数量接近 400 万，0-70 岁累积发病率高达 21.44%，癌症现已经成为影响居民生活质量和生命健康安全的全局公共卫生问题。由于目前尚无治疗恶性肿瘤的有效方案，现存治疗方案多用于延缓病情发展，因此晚期癌症患者往往长期经受生理、心理的双重折磨，许多患者十分担心自身病情的发展，而面对死亡的威胁和病痛的折磨以及巨大的经济压力会给患者带来极大的压力，最终导致患者临终前的生活质量大大降低，甚至会有患者因丧失生存的希望和勇气产生轻生念头。因此，加强晚期癌症患者的护理干预，减轻患者心理负担，提高其生活质量亦是十分必要的。本研究结果显示，接受疼痛护理和临终关怀的 B 组在疼痛程度、负性情绪和生活质量方面均有明显改善，其护理干预后 NRS、HAMA 和 HAMD 评分均低于仅接受常规护理的 A 组，而 fact-g 评分较高。癌痛是晚期癌症患者最为常见的一种临床表现，亦是导致患者生活质量下降的重要原因，而疼痛护理可通过各种针对性护理方案缓解患者疼痛程度，对提高患者生活质量具有积极作用。临终关怀是指在患者死亡前通过一定护理干预改善患者临床症状、提高生活质量、延缓病情发展的新型护理模式，其在进行护理干预过程中充分尊重患者，让患者感受到来自护理人员和社会的关怀，且能通过针对性的心理干预缓解患者负性情绪，从而提高患者治疗自信心和治疗依从性。综上所述，疼痛护理和临终关怀可有效改善晚期癌症患者的癌痛程度和负性情绪，且能提高患者生活质量。

参考文献:

- [1] 张莉,薛云珍.癌末患者临终关怀服务的个案管理及伦理困境研究[J].中国医学伦理学 2019,032(008):1037-1041.
- [2] 张伟,朱虹,徐静,等.基于扎根理论的肿瘤科护士临终关怀能力框架构建[J].护理学报,2019,026(005):10-14.
- [3] 张晓雪,周玉,郭元元.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响分析[J].养生保健指南,2019,000(022):14.