

# 癌症晚期老年患者通过社区老年公寓照护和居家姑息照护的比较研究

向方舟

(重庆工贸职业技术学院 408000)

**摘要:**目的:对比癌症晚期老年患者通过社区老年公寓照护和居家姑息照护的护理效果。方法:选取2021年3月-2022年3月接受社区老年公寓照护和居家姑息照护的100例老年癌症晚期作为研究对象,按数字分析法将其分为观察组及对照组,其中对照组(50例)患者接受社区老年公寓照护,观察组(50例)患者接受居家姑息照护。并对患者的生活质量以及患者家属的满意度进行对比。结果:对患者的生活质量以及患者家属的满意度进行对比后,可明显看出,观察组观察组躯体角色及疼痛感评分显著低于对照组,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。且观察组患者家属的满意度组间对比显著高于对照组,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。结论:社区老年公寓照护和居家姑息照护在癌症晚期老年患者照护中各有优劣,适于不同人群。

**关键词:**癌症晚期;社区老年公寓照护;居家姑息照护;生活质量

癌症晚期老年患者大多生活不能自理,他们有的由于病痛折磨需要长期的心理支持,有的需要长期的精神慰藉,还有的需要长期的护理。癌症晚期老人与家人、朋友的沟通往往比较少,缺少交流和理解,因此更需要有专业的照护人员及时给予心理和精神上的支持和照顾。对于患有恶性肿瘤的患者(尤其肿瘤晚期)可通过社区老年公寓的照护和居家姑息照护来获得与疾病本身相匹配的照料,能够最大限度地改善他们的生活质量、延长生存时间和提高生存质量,减轻疾病对老年人生活质量带来的不利影响。本文将从专业照护和社会支持两个角度详细阐述社区老年公寓照护和居家姑息照护如何为患有癌症晚期老年患者提供专业、全面的护理服务。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年3月-2022年3月接受社区老年公寓照护和居家姑息照护的100例老年癌症晚期作为研究对象,按数字分析法将其分为观察组及对照组,其中对照组(50例)患者接受社区老年公寓照护,观察组(50例)患者接受居家姑息照护。其中观察组( $n=50$ )患者中男性患者为27例,女性患者23例,年龄为52-73岁,平均年龄为( $61.73 \pm 5.7$ )岁;对照组(50例)患者中男性患者为25例,女性患者25例,年龄在50-72岁,平均年龄为( $60.28 \pm 6.31$ )岁;所有患者年龄等一般因素无显著差异,资料均衡可比( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 社区老年公寓照护

社区老年公寓照护是以老人居家养老、家庭养老为依托,以家庭为单位,针对疾病状况、医疗条件和家庭观念,提供全生命周期生活服务、医疗服务和心理服务,帮助患者回归社会。老年公寓主要由居家养老的老人组成,也可以由社区护理机构提供部分养老院服务和照料。通常社区老年公寓照护模式分为三种:1、居家照护:老人在公寓进行日常生活、医疗护理和心理疏导。2、社区护理机构服务:提供专业医疗服务、医疗护理和心理疏导等服务。老年公寓养老机构根据患者不同年龄、不同需求分类制定不同服务内容和方案。社区老年公寓照护模式以全生命周期老年公寓为依托(根据老人身体状况、患病时间、社会环境、经济条件和文化水平等)设计管理模式和流程,通过综合医疗服务系统、社区康复服务、精神

关爱等服务提供给老年住户实现生活自理及心理关怀服务中去(根据老人身体状况和文化水平等)等多方面需求。社区老年公寓护理模式通过精心打造护理团队和设置一系列健康教育课程,增强老年住户对疾病认识;通过组织开展健康知识讲座、社区活动等开展健康教育宣传等方法来提高老年住户健康意识和理念。同时还可以加强老人与家属之间彼此了解。使老人更好地接受照护与照料<sup>[1]</sup>。

#### 1.2.2 居家姑息照护

主要由亲友担负照护的责任。通过生活照料、心理慰藉、疾病控制等措施使患者有安全感、舒适感。1)生活照料:对患者饮食要求严格,做到荤素搭配均衡,每天应进食2次以上、每次进食20-30g食物,每顿饭前10分钟漱口、刷牙等,帮助患者保持口腔清洁。2)心理慰藉:通过情感疏导、舒缓情绪方法来缓解患者对疾病的恐惧和压力。指导患者做好生活细节与心理护理,提高老年人机体免疫力。3)疾病控制:协助患者根据自身病情制定一系列居家生活与护理方案,并将相关护理知识灌输给患者及家属。4)疾病控制:协助患者养成良好生活习惯,做好每日饮食、饮水等卫生要求以及定期体检等活动。5)疾病控制:帮助患者加强饮食营养摄入,保持营养均衡。6)疾病控制:帮助患者加强自身锻炼,提高生活质量,增强心理承受能力<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.3 健康宣教

对患者日常生活的照护,提供“健康教育、心理疏导、生活指导、家庭支持”等相关服务。指导患者按医嘱按时服药,定期检测血常规、肝肾功能;建立家庭日志,记录每天生活的点滴;坚持每天做会餐及正餐两次,并做好记录单上报给专业护理人员;定期安排中医、心理专家为患者进行相关康复指导;每月定期进行健康宣教,同时提供心理疏导、亲情电话、短信问候等,帮助患者缓解焦虑及抑郁情绪。定期复查患者病情变化。发现严重并发症时,及时联系老年康复机构或家属。每天定时电话随访。根据家属要求提供医疗咨询等帮助咨询。积极配合社区相关科室人员开展相关疾病的科普教育及相关康复指导等工作。

#### 1.3 观察指标

对两组患者照护前后的躯体功能、躯体角色、疼痛感、健康状况、家属满意度进行统计,除疼痛感外其他都是分值越高表示状况越好

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 18.0 软件进行记录,并进行统计学分析。以数据资料用[n (%)]表示,并使用  $\chi^2$  检验,以平均标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 为测量数据,以 t 检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义<sup>[2]</sup>。

### 2 结果

#### 2.1 对比患者的生活质量

对患者的生活质量进行对比后,可明显看出,观察组躯体角色及疼痛感评分显著低于对照组,差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。见表 1。

表 1 对比患者的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别		躯体功能	躯体角色	疼痛感	健康状况
观察组 (n=50)	照护前	11.7 ± 3.6	12.1 ± 5.3	13.3 ± 3.5	50.6 ± 4.3
	照护后	16.5 ± 3.4	13.5 ± 4.0	16.9 ± 3.7	62.4 ± 8.3
对照组 (n=50)	照护前	16.5 ± 3.4	12.0 ± 5.2	13.5 ± 3.2	51.0 ± 4.6
	照护后	12.0 ± 3.3	16.4 ± 4.1	18.6 ± 3.9	61.3 ± 8.9
t		12.385	7.265	7.561	0.015
P		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

#### 2.2 对比患者家属的满意度

对家属的满意度进行对比后,可明显看出,观察组患者家属的满意度组间对比显著高于对照组,差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。见表 2。

表 2 对比患者家属的满意度

组别	满意人数 (例)	满意率 (%)
观察组 (n=50)	37	87.1
对照组 (n=50)	25	50.6
t	-	9.18
P	-	<0.01

### 3 讨论

对于癌症晚期患者,可以在社区老年公寓照护和居家姑息照护下获得与疾病本身相匹配的照料。对于照料模式,一般以生活照料为主,护理为辅,但生活照料不能完全自理和住院时间长也不适合在家中。在有条件者可以在照护人员上门时,在医院向医护人员提供一些基本服务,如陪护、探视,协助日常起居;协助就医等,并提供必要的协助。另外,还可提供一些与健康相关的医疗服务如心理辅导、生理卫生保健等。此外,还可以通过社区老年公寓提供医疗保险、医疗保障、子女照顾等服务支持;子女对父母在老人心理及精神上提供支持等方式提高老人生活质量。以老年公寓为依托构建起一个良好照护体系,可为社区提供专业护士及护理人员、志愿者为患有癌症晚期老年患者提供必要协助和支持,帮助他们改善疾病现状、提高生活质量及生存时间。这对于减轻疾病对老年人带

来巨大痛苦,改善老年人生活质量,提高生存时间,具有重要意义,值得我们在社区老年医学科建设方面积极探索和实践<sup>[3]</sup>。

积极开展以抗癌药物为主、辅助手术的姑息治疗,并加强对患者的心理疏导,帮助患者树立战胜疾病乐观面对生活的信心,以积极乐观心态面对病情,同时减轻患者家庭负担,减轻患者家庭经济压力。同时通过查体以早期发现病变并采取相应治疗措施。癌症晚期会出现各种疼痛表现(肠梗阻、胃肠胀气、吞咽困难、气短、胸闷等),需要家人朋友多给予关心、帮助以及心理疏导(如对老人进行精神上鼓励或支持,并适时给老人精神上鼓励和支持)。护理措施可从以下几方面入手:①心理安慰:心理疏导可以使病人对治疗有积极认知。②适当活动:鼓励病人参加各种有益活动,如参加体育锻炼、外出活动等以促进机体康复;③饮食指导:每日早、中、晚三餐要合理安排,保证充足营养。

通过试验结果可以看出:对患者的生活质量以及患者家属的满意度进行对比后,可明显看出,观察组观察组躯体角色及疼痛感评分显著低于对照组,差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。且观察组患者家属的满意度组间对比显著高于对照组,差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。因此,社区老年公寓照护和居家姑息照护在癌症晚期老年患者照护中各有优劣,适于不同人群。

照护是保持老年人身心健康的基础所在,要重视老年人心理健康。同时注重老人的生命体征和心理健康需求,定期进行心理疏导和心理干预,从而缓解其压力,减轻心理压力,提高老人生活质量,改善其生活质量。居家姑息照护主要是指在老年人患病期间,对其进行疾病护理,包括身体护理、起居饮食照顾等,通过具体实践不断总结出居家姑息照护理念和方法,为患者提供专业化、个性化的照护帮助,降低了医疗成本,减轻了经济负担,从而提高了老年人生活质量与幸福指数。

综上,目前癌症晚期老年患者常见的两种照护方式各有利弊,适用于不同的群体<sup>[4]</sup>。总之,目的是为了患者最后时光的生活质量,同时也尽可能减少患者给其亲友带来的负面影响。

#### 参考文献:

- [1] 吴萍, 林梅. 老年癌痛病人的护理进展[J]. 全科护理 2014,12(19):1738-1739.
- [2] 宋华. 整体护理在癌症晚期病人临终关怀中的应用体会[J]. 北方药学, 2014, 11(7): 161-162.
- [3] 曹梅娟, 郭小璐. 我国居家老年临终患者家属照顾者的现状及发展思考[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(17): 1547-1549.
- [4] 范丽君. 不同护理服务模式在临终患者中的应用效果[J]. 2014,21(9):125-126,128.

作者简介: 向方舟 (1996.12), 女, 汉族, 重庆涪陵, 本科, 就职单位: 重庆工贸职业技术学院, 发表单位: 重庆工贸职业技术学院, 邮编 408000

职称: 助教

从事工作: 教师