

## 临终关怀护理对老年癌症患者的心理与生活质量的影响

于卓<sup>1</sup> 李德丽<sup>1</sup> 吴迪<sup>(通讯作者)</sup>

(1.吉林大学第一医院; 2.吉林省肿瘤医院)

**【摘要】**目的:探讨对老年癌症患者给予临终关怀护理干预后,观察对其心理以及生活质量产生的影响。方法:选择我院2017年02月~2018年03月收治的50例老年癌症患者作为实验对象;所有老年癌症患者的分组凭借随机数表法完成;对照组:一般基础护理;观察组:一般基础护理+临终关怀护理;回顾性分析两组老年癌症患者的心理情况以及生活质量表现。结果:同对照组老年癌症患者进行比较,观察组老年癌症患者的心理情况获得明显改善( $P<0.05$ );同对照组老年癌症患者进行比较,观察组老年癌症患者的生活质量获得明显改善( $P<0.05$ )。结论:对于老年癌症患者,临床开展临终关怀护理工作,可以保证患者的心理情况以及生活质量获得双方面改善,充分发挥临终关怀护理临床开展价值。

**【关键词】** 临终关怀 老年癌症 心理与生活 影响

临终关怀是通过早期识别、积极评估、控制疼痛和治疗其他痛苦症状,包括生理的、心理的、社会的困扰来预防和缓解身心痛苦,从而改善面临威胁生命疾病的老人和他们亲人的生命质量。“陪伴人生最后阶段的旅行”,是现代临终关怀的基本方法之一。这里蕴涵着一个人在濒临死亡之际所需要的帮助——是一种人与人之间真诚、实实在在的信任关系[1]。

### 临床资料

回顾性分析我院2017年2月到2018年3月收治的50例晚期肿瘤患者的临床资料,男30例,女20例,年龄是47到74岁,中位年龄61.5岁;50例患者中包括胃癌15例,大肠癌24例,肝癌9例,及胰腺癌2例。根据患者及家属的意愿,将愿意接受临终关怀的33例患者分为观察组,患者自愿不接受临终关怀的17例分为对照组,所有患者均签署知情同意书分好两组患者的一般资料差异无统计学意义,具有比较价值。

### 方法

对照组患者进行常规症状控制,遵照家属或患者意愿进行积极的治疗,发生危重情况时则进行ICU抢救,进行常规护理。观察组患者则在对照组的基础上进行临终关怀护理,具体如下:

1)基础护理:针对晚期肿瘤患者的日常护理操作,要保持轻柔、细致的动作减少患者生理上的痛苦,根据患者的实际情况进行晨间护理、晚间护理、口腔护理及皮肤护理。遵医嘱给予患者适当止痛以缓解患者的癌性疼痛。

2)饮食护理:晚期肿瘤患者由于长期消耗,再加之放疗的影响,会出现厌食、恶心、呕吐等现象,易导致营养不良,因此要为患者精心准备高蛋白高热量营养丰富的食物,鼓励患者少食多餐;对患者的营养情况进行定期评估,必要时给予静脉高营养或鼻饲流食以保证机体的正常需要。

### 3)心理护理:

#### (1)触摸

触摸护理是大部分临终病人愿意接受的一种方法。护士在护理过程中,针对不同情况,可以轻轻抚摸临终老人的手、胳膊、额头、胸腹背部,抚摸时动作要轻柔,手部的温度要适宜。通过对老人的触摸能获得他们的信赖,减轻其孤独和恐惧感,使他们有安全感和亲切温暖感。

#### (2)耐心倾听和诚恳交谈

认真、仔细地听老人诉说,使其感到支持和理解。对虚弱而无力进行语言交流的老人通过表情、眼神、手势,表达理解和爱,并以熟练的护理技术操作取得老人的信赖和配合。通过交谈,及时了解老年人真实的想法和临终前的心愿,尽量照顾老人的自尊心、尊重他们的权利,满足他们的各种需求,减轻他们的焦虑、抑郁和恐惧,使其没有遗憾地离开人世。

#### (3)允许家属陪护老人

家属是老人的亲人,也是老人的精神支柱。临终老人最难割舍与

家人的亲情,最难忍受离开亲人的孤独。因此允许家属陪护、参与临终护理是老人和家属最需要的。这是一种有效的心理支持和感情交流,可使老人获得慰藉,减轻孤独感,增强安全感,有利于稳定情绪。老人也更容易接受、依赖自己亲人的照顾。

#### (4)帮助老人保持社会联系

鼓励老人的亲朋好友、单位同事等社会成员多探视老年人,不要将他们隔离开来,以体现老人的生存价值,减少孤独和悲哀。

死亡教育:护理人员要根据患者的性格特点及接受能力,对其进行适当的死亡教育,鼓励患者说出内心真实的感受,使患者理智、冷静地认识、承受将要面临死亡的事实,学会准备死亡、面对死亡、接受死亡。尽量满足患者的需求与愿望,允许患者家属陪伴,并选择死亡,地点是在家里或是医院;保持患者的舒适及尊重,危重患者控制气味,去世后做好尸体处理[3]。

### 结果

所有患者经过护理干预,其SAS评分及QLQ-30评分较护理前均有显著改善,差异具统计学意义, ( $p<0.05$ ),观察组改善程度显著优于对照组 ( $p<0.05$ )。

### 讨论

晚期肿瘤患者在得知自己的病情后,随着病情的加重其心理会失去平衡及自控,从而发生行为性格的改变,出现异常的心理反应,性格外向急躁者会对事物表现厌烦,因小事而勃然大怒,性格内向者则会对此治疗感到绝望,失去生活的勇气,并且有些心理较为敏感的患者可能会认为自身为家属带来了负担而产生自责心理等[4]。对于晚期肿瘤患者加强临终关怀可以缓解其生理上的痛苦及心理上的压力,使其在弥留之际保持生命的尊严与平静;而对患者家属给予鼓励及帮助,则可引导患者尽快从悲伤的情绪中走出,积极面对失去亲人的未来生活。由此可见,临终关怀是医护人员高尚的职业道德的体现,对患者及家属的身心支持起到重要作用。因此,针对晚期肿瘤患者有必要进行临终关怀,以提高其生存质量,缓解其心理压力,帮助其平静的走过人生的最后旅程[5]。

### 参考文献

- [1] 王建兵.在我国推行临终关怀的必要性及其护理伦理原则[J].中国医学伦理学,2016,6(11):25-26
- [2] 朱敬,田辉.晚期癌症120例的临终关怀[J].中国误诊学杂志,2015,9(26):6482.
- [3] 侯学红.癌症患者临终关怀的心理护理[J].中国误诊学杂志,2016,8(8):1865.
- [4] 华宜香,秦磊.临终关怀及护理干预对晚期肿瘤患者的治疗效果影响[J].临床医药文献杂志,2017,4(17):3268
- [5] 谢宏,傅静.老年癌症患者灵性需求评估与照顾的理论探索[J].医学与哲学,2018,39(3):91-93