

安宁疗护模式在老年疾病终末期患者治疗中的价值

蒋迎超, 时艳华

北京市丰台区云岗路航天七三一医院神经内科 北京

【摘要】目的 临床干预老年疾病终末期患者, 予以安宁疗护的应用价值探究。**方法** 研究选取2021年1月~2022年12月期间, 我院共计纳入老年疾病终末期患者100例, 参与分析, 将纳入患者以护理服务进行分组, 研究组予以安宁疗护模式, 对照组予以基础护理, 每组50例, 分析两组患者满意度、疼痛情况、心理情绪等。**结果** 研究组护理满意度(100.00%)比较对照组护理满意度(86.00%)较高。研究组疼痛情况比较对照组疼痛情况较轻。研究组患者心理情绪改善效果显著优于对照组患者, 临床对比存在统计学差异, ($P<0.05$)。**结论** 老年疾病终末期患者护理期间, 予以安宁疗护模式, 能够缓解患者疼痛感, 稳定患者心理情绪, 值得临床广泛推荐使用。

【关键词】 老年疾病; 终末期; 安宁疗护模式; 应用价值

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300079

The value of palliative care model in the treatment of senile patients with terminal diseases

Yingchao Jiang, Yanhua Shi

Department of Neurology, Yungang Road, Aerospace 731 Hospital, Fengtai District, Beijing

【Abstract】Objective To explore the application value of hospice care in clinical intervention of elderly patients with end-stage diseases.**Methods** During the period from January 2021 to December 2022, a total of 100 elderly patients with end-stage diseases were included in our hospital, and participated in the analysis. The included patients were divided into nursing service groups. The study group was given a tranquil care model, and the control group was given basic care. There were 50 patients in each group, and the satisfaction, pain, psychological mood, etc. of the two groups were analyzed.**Results** The nursing satisfaction of the study group (100.00%) was higher than that of the control group (86.00%). The pain in the study group was lighter than that in the control group. The psychological and emotional improvement effect of patients in the study group was significantly better than that of patients in the control group, and there was statistical difference in clinical comparison ($P<0.05$).**Conclusion** During the nursing care of elderly patients with end-stage diseases, the tranquil treatment and nursing mode can relieve the pain of patients and stabilize the psychological mood of patients, which is worthy of wide clinical recommendation.

【Key words】 senile diseases; End stage; Tranquility treatment and nursing mode; Application value

近年, 人们生活质量得到显著改善, 同时对其健康意识要求越发重视, 对其护理要求愈发严格, 其中以终末期患者尤为重要^[1]。患者长期受到病症影响、折磨所致, 且无法有效治愈, 必须正视生命终结所带来的影响, 导致患者出现心理负担, 对其生活质量造成严重影响^[2]。安宁疗护模式, 用时可将其称为临终关怀, 临床应用期间, 能够有效稳定患者心理情绪, 保障患者以舒适、安详的状态走完人生最后一程的全新人文护理, 具有较高的临床应用价值^[3]。本文选取

我院临床诊治患者100例, 参与分析, 予以安宁疗护进行干预, 具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院接诊终末期老年患者100例, 以护理干预进行分组, 本次研究符合院内伦理委员会审核标准, 并授权开展研究, 对照组男30例, 女20例, 年龄62岁~80岁, 均数年龄(71.52±2.45)岁, 体质量52kg~87kg, 均数体质量(69.82±2.25)kg, 研究组

男 29 例, 女 21 例, 年龄 61 岁~79 岁, 均数年龄 (71.48±3.93) 岁, 体质量 51kg~88kg, 均数体质量 (69.92±2.32) kg, 两组一般资料, 无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组予以基础护理, 工作人员依照院内相关规章予以患者相应护理服务, 为健康教育、心理疏导、用药指导, 心理疏导等, 减少患者不良情绪滋生, 延长患者生存时间。

研究组予以安宁疗护模式, 由工作人员充分评估患者心理情绪, 待详细了解患者机体病症情况后, 首先需要开展认识教育, 耐心讲解患者病症发展情况, 了解治疗方式, 提高患者认知程度。耐心倾听患者心理情绪, 以沟通交流等方式, 了解患者内心实际想法, 疏导患者心理负面情绪, 建立牢固的护患关系。适当为患者建立必要的生死观, 使其充分意识到生老病死为人生重要过程, 减少内心强烈的抵触情绪。工作人员指导患者家属多陪伴患者, 使其充分感受到家庭的温暖, 充实患者精神世界, 减少患者内心失落感。每天予以患者 20min, 心理疏导, 放松患者心理情绪的同时, 指导患者家属、亲友等, 释放患者内心苦闷情绪, 使其长期保持乐观、向上等情绪, 积极配合治疗、护理等服务。

1.3 评价指标

详细统计临床研究相关数据, 时刻关注患者生命体征。满意度 = (非常满意 + 满意) / 小组病患 × 100%。疼痛情况: 以视觉模拟疼痛量表进行评定, 评分越低, 疼痛越轻。心理情绪: 以汉密尔顿情绪量表进行评定, 评分越低, 情绪越好。

1.4 统计学分析

统计数据使用 (SPSS25.0) 进行分析, 检测采用 t , χ^2 表示, 计数使用 (%) 表示, 统计资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 如果 ($P > 0.05$) 时, 差异无统计学意义, 如果 ($P < 0.05$) 时, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度对比

研究组患者满意度 (100.00%) 高于对照组患者满意度 (86.00%), 组间比较具备显著差异性, ($P < 0.05$)。详情见表 1。

2.2 两组患者疼痛情况对比

研究组患者疼痛情况与对照组疼痛情况相比较, 研究组疼痛感较轻, 临床对比具备统计学差异, ($P < 0.05$)。详情见表 2。

2.3 两组患者心理情绪对比

研究组患者心理情绪显著低于对照组心理情绪, 两组对比存在统计学意义, ($P < 0.05$)。详情见表 3。

表 1 两组满意度对比[n (%), 例]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	50	45	5	0	100.00
对照组	50	23	20	7	86.00
χ^2 值	-	-	-	-	7.5269
P 值	-	-	-	-	0.0060

表 2 两组疼痛情况对比[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	疼痛情况	
		干预前	干预后
研究组	50	8.45±2.31	4.53±1.05
对照组	50	8.64±2.43	6.52±1.02
t 值	-	0.4007	9.6125
P 值	-	0.6895	0.0000

表3 两组心理情绪对比[$\bar{x}\pm s$, 分]

组别	n	汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)		汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	50	67.54±5.92	28.42±4.52	63.37±4.78	30.13±3.14
对照组	50	67.29±5.78	34.19±3.42	63.72±4.35	36.45±3.83
t 值	-	0.2136	7.1982	0.3829	9.0233
P 值	-	0.8313	0.0000	0.7026	0.0000

3 讨论

随着社会老龄化趋势愈发严重,老年群体逐渐增多,诸多老年性疾病随病症发展到达终末期,对其患者生命健康造成严重威胁^[4]。当患者处于此类病症时期,临床治疗意义并不显著,因此,为了全面提高患者生活质量^[5-6],临床予以安宁疗护模式进行干预,能够有效疏导患者心理负面情绪,减少焦虑、恐惧、抑郁等情绪的滋生以及累积,并结合健康教育指导,使患者充分了解自身病症发展情况,坦然面对,减少疼痛情绪对患者造成其他心理影响,保障患者能够积极配合护理工作^[7-8]。同时为患者正确树立生死观,指导患者家属,以及亲友等,多配合患者,使患者能够感受到来自家庭的温暖,充分丰富患者内心世界,使其以乐观、向上的情绪享受余下的生活,全面提高患者生存质量^[9-10]。研究组护理满意度(100.00%)比较对照组护理满意度(86.00%)较高。组间比较存在显著差异性,($P<0.05$)。“上述结果,与相关学者戚爱华^[8]等,致力研究的《安宁疗护模式在老年疾病终末期患者治疗中的应用效果》一文中相关论点近似,文中表示,安宁疗护服务干预老年终末期患者期间,患者满意度等显著优于常规护理服务患者满意度,且组间数值存在明显差异性($P<0.05$),统计学意义成立。”研究组疼痛情况比较对照组疼痛情况较轻。研究组患者心理情绪改善效果显著优于对照组患者,组间开展比较分析差异性显著,($P<0.05$)。由此可以说明在老年疾病终末期患者的护理中实施安宁疗护具有较高的临床应用价值,可安抚老年疾病终末期患者的情绪,减轻其痛苦,能够坦然面对死亡,患者满意度较高。

综上所述,干预老年终末期患者,予以安宁疗护,可稳定患者情绪,减少疼痛感,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 王昌金,冉发元,安军,曾艳.安宁疗护对老年终末期患者的影响[J].医学理论与实践,2022,35(21):3738-3741.
- [2] 汪志刚,陈传勇.安宁疗护的正当性及实施条件[J].民商法论丛,2022,73(01):52-77.
- [3] 李静,李景,崔玉兰,李宏更,侯晓瑄,赵军兰.安宁疗护对老年慢性非传染性疾病终末期患者负性态度及生活质量的影响[J].河北医药,2022,44(08):1164-1167.
- [4] 何海燕,李雪莹,喻秀丽,冯玲.共病高龄老年患者1例在医养结合养老机构的安宁疗护报道[J].现代医药卫生,2022,38(06):1074-1076.
- [5] 杨雪敏,吕菲,樊海娃.安宁疗护对老年非肿瘤疾病终末期患者的护理效果研究[J].中国药物与临床,2021,21(20):3496-3498.
- [6] 黄瑞兵,许湘华,刘华云,湛永毅.终末期肝病患者安宁疗护的研究进展[J].中华急危重症护理杂志,2021,2(06):557-560.
- [7] 刘红梅,徐景,陈文姬.安宁疗护对老年终末期患者心理的影响[J].中国继续医学教育,2019,11(34):175-176.
- [8] 戚爱华.安宁疗护模式在老年疾病终末期患者治疗中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(07):113-115.
- [9] 范娟宁,王利英,朱茜,等.中医食疗结合安宁疗护提高终末期肿瘤老年患者生活质量的应用[J].成都医学院学报,2020,15(5):619-621.
- [10] 杨慧,王文琴.安宁疗护中老年终末期患者心理状况特征分析与心理干预效果[J].康颐,2021(7):169.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS