

疼痛护理和临终关怀对晚期胃癌患者生活质量的影响

周小英 唐红梅 高辉
(资阳市第一人民医院 四川 资阳 641300)

【摘要】目的:分析疼痛护理和临终关怀对晚期胃癌患者生活质量的影响。方法:纳入56例观察对象,均为晚期胃癌患者,全部在2020年5月至6月于本医院接受治疗,以数字随机分组的方式将所有观察对象分成例数相同的两组,即试验组和对照组,后者接受常规护理,前者加强疼痛护理和临终关怀。将两组患者生活质量评分、疼痛评分进行对比。结果:从生活质量评分看,对比结果($P < 0.05$),试验组生活水质量更好,与对照组比较,差异显著;从疼痛评分看,干预前对比结果($P > 0.05$),两组无显著差异;干预后对比结果($P < 0.05$),试验组疼痛评分更低,与对照组比较,差异显著。结论:对胃癌晚期患者加强疼痛护理和临终关怀护理,可以缓解患者疼痛,使患者在人生最后时段能感受到温暖,能舒适、安详地走完人生最后阶段。

【关键词】疼痛护理;临终关怀;晚期胃癌患者;生活质量

【中图分类号】R48

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)19-0087-02

晚期胃癌是指肿瘤组织已经侵及胃的浆膜层或者突破浆膜层发生浆膜外的转移^[1]。晚期胃癌的病人主要临床表现除了体重减轻、上腹部疼痛、贫血、食欲减退以外,还会有远处转移的相应临床表现^[2-3]。比如说发生肝转移时病人会出现黄疸^[4],发生腹膜转移时病人会出现腹腔积液。大部分患者在几个月内即发生死亡。通过对患者加强疼痛护理和临终关怀护理,可提高患者临终前生活质量,减少患者临终前痛苦;本文主要分析疼痛护理和临终关怀对晚期胃癌患者生活质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入56例观察对象,均为晚期胃癌患者,全部在2020年5月至6月于本医院接受治疗,以数字随机分组的方式将所有观察对象分成例数相同的两组,即试验组和对照组。试验组:女性患者有11例,男性患者有17例;年龄范围是43~68岁,均值是(55.24±3.28)岁。对照组:女性患者有12例,男性患者有16例;年龄范围是45~69岁,均值是(56.48±3.64)岁。以上相关数据进行互相对比,结果表示不存在显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,包括并发症的护理、生活指导、饮食指导、健康宣教等。

试验组患者加强疼痛护理和临终关怀护理,内容如下:(1)疼痛护理:①用药止痛。遵医嘱应用止痛药,观察用药后的效果及不良反应,及时调整用药剂量或换药;②体位止痛。协助患者取舒适的体位以缓解疼痛;③移情止痛。护理人员及家属多与患者沟通聊天,选择患者感兴趣得到话题,或指导患者做自己喜欢的事,多培养一些兴趣爱好,也可以观看娱乐视频、听广播等,以分散患者对疼痛的注意力;④中医止痛。给予患者局部按摩,穴位针灸或艾灸。(2)临终关怀:①心理干预。通过沟通聊天评估患者心理状态,并给予针对性的心理干预,对患者出现的负性情绪给予理解和包容;②满足需求。护理人员及家属了解患者需求尽量满足患者需求;③环境干预。营造舒适的环境,调节舒适的温湿度,每日清洁消毒病室及床单元,及时清理更换污染的床单元;④饮食护理。饮食尽量根据患者口味及喜好准备,饮食要营养充分,无法进食者根据患者具体情况给予肠内或肠外营养;⑤病情告知。以合适的方式告知患者病情,不要刻意隐瞒,使患者能正确认知疾病和死亡。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量评分。

1.3.2 疼痛评分。

1.4 统计学方法

采用2×2析因设计,其中生活质量评分为连续性变量资料,用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,采用重复测量方差分析比较组间差异;若组间对比结果差异显著且 $P < 0.05$ 时,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

从生活质量评分看,对比结果($P < 0.05$),试验组生活水质量更好,与对照组比较,差异显著,见表1。

表1 两组患者生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 躯体健康 | 心理健康 | 社会功能 | 认知能力 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|
| 试验组(n=28) | 68.62±5.31 | 64.31±3.25 | 66.17±4.21 | 62.18±5.37 |
| 对照组(n=28) | 53.64±5.27 | 51.28±3.47 | 52.81±3.61 | 54.83±5.21 |
| t | 10.595 | 14.502 | 12.747 | 5.198 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 疼痛评分

从疼痛评分看,干预前对比结果($P > 0.05$),两组无显著差异;干预后对比结果($P < 0.05$),试验组疼痛评分更低,与对照组比较,差异显著,见表2。

表2 两组患者疼痛评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 干预前 | 干预后 |
|-----------|-----------|-----------|
| 试验组(n=28) | 6.38±1.21 | 2.17±0.86 |
| 对照组(n=28) | 6.54±1.34 | 4.32±1.04 |
| t | 0.468 | 8.430 |
| P | 0.641 | 0.000 |

3 讨论

当胃癌发展和扩张时,特别是当渗入血清并侵犯胰腺时,可能发生持续的剧烈疼痛并向腰部和背部辐射。癌症毒素的吸收会使患者变得越来越瘦弱,出现贫血。当癌症长大时,可能会出现阻塞症状,可引起下咽困难或幽门梗阻症状^[5]。当癌症表面形成溃疡时,出现呕吐血液和黑便。疼痛护理和临床关怀护理能减轻患者临终前疼痛,使患者舒适、安详、有尊严的度过人生最后阶段。

研究结果显示:从生活质量评分看,对比结果($P < 0.05$),试验组生活水质量更好,与对照组比较,差异显著;从疼痛评分看,干预前对比结果($P > 0.05$),两组无显著差异;干预后对比结果($P < 0.05$),试验组疼痛评分更低,与对照组比较,差异显著。通过药物止痛可以缓解患者癌性疼痛;舒适的体位可以提高患者舒适度,辅助缓解疼痛;通过移情法可以分散患者注意力,以缓解患者疼痛;通过中医疗法进行按摩和穴位刺激,可以起到疏通经络,缓解疼痛的作用;通过对患者进行心理干预,包容和理解患者可以缓解患者负性情绪;满足患者需求可以使患者在临终前尽量不留有遗憾;通过环境干预可以提高患者舒适度,缓解患者病痛给患者带来的不适;胃癌晚期患者营养不良,通过饮食干预可以增进患者食欲,以补充机体所需营养,延长患者生存时间;以合适的方式告知患者病情,使患者能更容易接受病情及死亡,正视病情和死亡。

人性化护理在高危妊娠孕妇产前护理中的效果分析

道日娜

(锡盟妇幼保健院 内蒙古 锡林浩特 026000)

【摘要】目的:研究人性化护理在高危妊娠孕妇产前护理中的效果。方法:将2020年1月至2021年1月我院收治的104例高危妊娠孕妇纳入研究中,按照护理方式分组,将接受常规护理服务的纳为对照组样本,将接受人性化护理服务的纳为观察组样本,以此为基础开展组间对比。结果:孕妇的胎儿状况优良率、自身身体状况知晓率、高危妊娠常识知晓率以及抑郁评分差异显著($P < 0.05$),具有统计学意义。结论:在为高危妊娠孕妇开展产前护理服务的过程中,护理人员通过开展人性化护理,能提升孕妇对各种常识的了解,避免孕妇出现抑郁等不良情绪,值得推广。

【关键词】人性化护理;高危妊娠孕妇;产前护理;临床效果

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)19-0088-01

在临床中,高危妊娠孕妇指的是孕妇、胎儿承受较高危险性的妊娠,其发生难产等问题的可能性远高于正常孕妇。医护人员需要提升对高危妊娠孕妇的重视度,为其开展针对性的护理服务,以保证高危妊娠孕妇及其胎儿的安全。故本文对人性化护理在高危妊娠孕妇产前护理中的效果开展研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年1月至2021年1月本院收治的104例高危妊娠孕作为研究样本,孕妇年龄22~39岁,平均30.7岁。筛选过程中保证所有孕妇均符合《高危妊娠孕妇的诊断与治疗标准》,同时孕妇自愿配合本次研究。

1.2 方法

对照组高危妊娠孕妇接受常规护理服务:护理人员需要引导孕妇科学地进行休息,引导和协助产妇完成各项检查。为了提升产妇的舒适度,护理人员应针对性地开展病房环境护理,通过保证病房的清洁,定时进行通风。还要针对性地开展饮食指导和生活指导,让孕妇选择左侧卧位,引导患者形成健康科学的饮食习惯,并进行适当的锻炼,以增强自身体质。

观察组高危妊娠孕妇接受人性化护理服务:

(1)心理护理。护理人员要对患者的身体健康状态以及心理状态进行科学评估,并根据评估结果为孕妇开展心理疏导,避免孕妇在妊娠期间出现过度恐惧、焦虑等情绪。护理人员要与孕妇的家属进行沟通,引导孕妇家属理解和支持孕妇,将孕妇的心理调整到较好的状态。

(2)环境护理。护理人员每天定时打扫病房卫生,科学地控制病房的温度、湿度,以提升孕妇的舒适度。还可以根据孕妇喜好对病房进行简单的布置,以调节孕妇的情绪。

(3)症状护理。护理人员要密切监测患者病情,根据监测结果及时调整护理方案,改善孕妇的意识、饮食、排便、睡眠等情况。观察患者的阴道是否出血,如果发现异常,及时通知医生,并按照医嘱来为患者提供药物治疗。对妊娠期并发症孕妇,护理人员应严格按照医嘱使用药物,以有效地控制其症状。

1.3 统计学方法

用统计学软件SPSS 23.0进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用 $(\bar{x} \pm s)$ 以及 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 t 检验

或者采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇的抑郁评分情况对比

对表1进行分析发现,不同小组孕妇的抑郁评分情况对比结果为 $P < 0.05$,观察组患者的抑郁评分更低。

表1 两组孕妇的抑郁评分情况对比

| 组别 | n | 抑郁评分 |
|-----|----|----------|
| 观察组 | 52 | 5.2±1.3 |
| 对照组 | 52 | 33.4±2.1 |
| P | - | <0.05 |

2.2 两组孕妇的胎儿状况优良率、自身身体状况知晓率、高危妊娠常识知晓率对比

观察组中孕妇的胎儿状况优良率、自身身体状况知晓率、高危妊娠常识知晓率都更高,两个小组孕妇的对比结果为 $P < 0.05$,见表2。

表2 两组孕妇的胎儿状况优良率、自身身体状况知晓率、高危妊娠常识知晓率对比

| 组别 | n | 胎儿状况优良率 | 自身身体状况知晓率 | 高危妊娠常识知晓率 |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 观察组 | 54 | 50 (95.15) | 47 (90.38) | 49 (94.23) |
| 对照组 | 54 | 39 (75.00) | 33 (63.46) | 39 (75.00) |
| P | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

高危妊娠是产科最常见的一种疾病,不但会增加孕妇的生命危险,同时会增加胎儿早产、难产、死胎等一系列不良妊娠结局的发生率。孕妇在高危妊娠的情况下会承受巨大的心理压力。护理人员要在开展护理服务的过程中灵活的应用人性化护理,提升孕妇对于高危妊娠相关知识的了解程度,从而保证胎儿的安全和孕妇的健康,避免产妇的心理状态受到影响,因此值得在临床推广应用。

参考文献

[1]李玉兰.高危妊娠孕妇产前护理中优质护理干预的应用分析[J].家庭医药.就医选药,2019(2):50-51.

[2]党历鑫,柳正丽.分析优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用效果[J].中华养生保健,2020,38(5):94-95.

[3]王娅宁,张静.观察人性化护理在43例高危妊娠孕妇产前护理中的效果[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(3):149-150.

[3]钟青,钟小娟,刘志芳.疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用[J].中国当代医药,2020,27(25):212-214.

[4]杜丽,武云利.疼痛护理联合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):78+80.

[5]马婷婷.临终关怀护理联合疼痛干预对晚期胃癌患者的干预效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(44):105-106.

综上所述,对胃癌晚期患者加强疼痛护理和临终关怀护理,可以缓解患者疼痛,使患者在人生最后时段能感受到温暖,能舒适、安详地走完人生最后阶段。

参考文献

[1]蒋芽,汤嘉敏.基于疼痛护理的临终关怀在晚期胃癌患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(22):30-32.

[2]宁璟,李琳.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].基层医学论坛,2020,24(30):4360-4362.