

# 晚期癌症患者实施临床关怀护理效果分析

高 莉

苏州市立医院东区 江苏 苏州 215000

**摘要:** **目的:** 探究晚期癌症患者实施临床关怀的护理效果。**方法:** 选取在2021年1月到2023年10月本院收治的120例晚期癌症患者, 随机分为观察组(临床关怀护理)、对照组(常规护理)各60人。**结果:** 相比对照组, 观察组护理满意度高, 且生活质量改善更明显( $P < 0.05$ )。**结论:** 晚期癌症患者实施临床关怀可以获得更加显著的护理效果。

**关键词:** 晚期癌症; 临床关怀; 护理效果

晚期癌症是一种严重的疾病, 其对患者的身体和心理健康产生了严重影响。随着医疗技术的进步, 治疗手段的改善, 以及癌症筛查的普及, 越来越多的患者可以得到早期诊断和治疗, 从而延长了生存期<sup>[1]</sup>。然而, 晚期癌症仍然是一种不可逆转的疾病, 在终末阶段给患者带来了巨大的身体和心理负担<sup>[2]</sup>。临床关怀护理作为一种综合性的护理模式, 致力于提供全面的、以患者为中心的护理服务, 以缓解患者的痛苦、促进其身心健康的改善, 并提高其生活质量<sup>[3]</sup>。在晚期癌症患者中, 临床关怀护理发挥着至关重要的作用<sup>[4]</sup>。本文旨在探究晚期癌症患者实施临床关怀的护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2021年1月到2023年10月本院收治的120例晚期癌症患者, 随机分为观察组男36例、女24例, 平均年龄( $77.26 \pm 8.13$ )岁; 对照组男38例、女22例, 平均年龄( $76.87 \pm 7.19$ )岁。资料差异不明显,  $P > 0.05$ 。纳入标准: 确诊为晚期癌症(根据肿瘤分期、转移情况等确定)。排除标准: (1) 患有严重的精神疾病或认知障碍者; (2) 患有严重的心血管、呼吸系统或内分泌系统疾病者。

### 1.2 方法

为观察组提供临床关怀护理: (1) 疼痛管理: 护士需要定期评估患者的疼痛程度, 了解疼痛的性质、位置、强度和持续时间等信息。根据疼痛程度和类型, 使用适当的药物进行疼痛缓解。常用的药物包括镇痛药、辅助药物和局部麻醉药等。药物的剂量和给药途径需根据患者的疼痛特点和身体状况进行个体化调整。物理疗法可以帮助缓解疼痛, 如热敷、冷敷、按摩、理疗和针灸等。这些方法可以促进血液循环、减轻肌肉紧张、刺激神经末梢, 从而减轻疼痛感觉。向患者和家属提供关于疼痛管理的教育, 并鼓励他们参与自我管理。教授患

者正确使用药物、应用物理疗法和进行自我监测, 以便更好地控制疼痛。定期复评患者的疼痛状况, 根据需要调整疼痛管理方案。及时调整药物剂量、给药途径或使用其他治疗方法, 以保持良好的疼痛控制。(2) 症状缓解: 恶心和呕吐是晚期癌症患者常见的症状之一, 可以通过药物治疗来缓解。抗恶心药物可以用于预防和减轻恶心和呕吐的发生。此外, 调整饮食习惯和饮食内容也可以帮助减少恶心和呕吐的发作; 晚期癌症患者可能经历呼吸困难。护理人员需要评估患者的呼吸状况, 并采取相应的措施; 晚期癌症患者常常感到疲劳和虚弱。管理疲劳的方法包括适当的休息和睡眠, 合理的活动安排, 饮食调整, 心理支持等。根据患者的具体情况, 制定个性化的疲劳管理计划; 晚期癌症患者可能出现消化问题, 如食欲减退、便秘或腹泻等。护理人员需建议适当的饮食调整, 增加膳食纤维、饮食平衡、保持充足的水分摄入等。(3) 心理支持: 与患者建立良好的沟通和倾听关系, 尊重患者的感受和情绪表达。给予患者充分的情绪倾听和支持, 让他们有机会宣泄情绪、分享困扰, 并提供安慰和鼓励。向患者提供关于疾病和治疗的准确信息, 帮助他们疾病有更清晰的认知和理解。通过教育, 患者可以更好地应对不确定性, 减少恐惧和焦虑情绪。为患者提供专业的心理咨询和心理治疗服务, 帮助他们处理情绪问题、减轻焦虑和抑郁。心理专业人员可以采用认知行为疗法、情绪调节技巧、放松训练等方法, 帮助患者建立积极的应对策略。(4) 营养支持: 首先需要对患者进行全面的营养评估, 通过全面的营养评估, 可以确定患者的营养状况, 为制定个性化的营养支持计划提供依据。根据营养评估的结果, 为患者制定合理的膳食计划, 包括增加高蛋白、高热量食物的摄入, 提高膳食纤维和维生素的摄入量, 并避免或减少摄入对患者有害的食物成分。如果患者因进食困难、吸收不良或代谢亢进等原因无法通过正常饮食获得足够的

营养,可以考虑口服营养补充剂或静脉营养支持,以满足患者的营养需求。营养支持不仅包括物质上的营养补充,也涉及到患者的心理状态。提供情绪支持,鼓励患者保持积极的心态,有利于提高饮食的意愿和吸收营养物质的能力。由专业的营养师或医疗团队提供针对患者个体情况的营养指导,包括饮食建议、饮食习惯的培养、饮食误区的纠正等。(5) 社会和家庭支持:晚期癌症患者常常面临巨大的心理压力和情绪困扰。社会和家庭支持可以通过倾听、安慰和鼓励来提供情感上的支持。家人可以陪伴患者,与其交流、分享感受,并为其提供积极的心理支持。社会和家庭支持可以帮助患者应对日常生活中的各种挑战。这包括协助患者进行日常活动,如购物、清洁、烹饪等,减轻患者的负担。同时,也可以提供交通、看护等方面的帮助,让患者感到被关爱和支持。可以组织相关的社交活动,如聚会、户外活

动等,让患者与他人建立联系,减轻孤独感。这有助于提升患者的心情和生活质量。此外,可以帮助患者找到合适的专业支持资源,如心理咨询师、社工、志愿者等。他们能够提供更专业的支持和指导,帮助患者和家人应对疾病的种种问题和困惑。而采用基础护理等常规方法干预对照组。

### 1.3 观察指标

护理满意度, SF-36量表评价生活质量。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ( $\bar{x}\pm s$ )与( $\%$ )表示计量与计数资料,分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 护理满意度: 观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 护理满意度【 $n(\%)$ 】

分组	$n$	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	35	23	2	58 (96.7)
对照组	60	20	24	16	44 (73.3)
$\chi^2$					8.052
$P$					< 0.05

2.2 生活质量: 观察组升高明显 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 生活质量 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

分组	$n$	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	70.31±3.21	91.20±4.55	72.30±2.69	90.69±4.15	72.18±1.62	91.28±4.29	73.64±2.10	89.25±5.62
对照组	60	70.28±2.96	80.32±3.62	72.10±2.15	79.62±3.67	72.24±2.02	80.74±3.69	74.03±2.13	80.05±3.48
$t$		0.251	9.584	0.236	9.352	0.133	8.621	0.231	10.251
$P$		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

晚期癌症是指癌症在进展到晚期阶段时的状态。晚期癌症通常指癌细胞已经扩散到身体其他部位(转移),或者肿瘤已经达到了较大的尺寸,影响到周围组织和器官的功能。晚期癌症的特点包括:(1) 高度症状化:晚期癌症患者常常出现严重的症状,如剧烈疼痛、疲劳、恶心、呕吐、食欲减退、体重下降等。这些症状可能由于肿瘤的位置和扩散引起,或者是由于治疗带来的副作用<sup>[5]</sup>。(2) 体力衰竭:晚期癌症患者往往身体虚弱,失去活力,常常感到疲倦和无力。这是因为肿瘤的生长和代谢消耗了大量的能量,同时免疫系统也受到抑制。(3) 心理和情绪问题:晚期癌症患者可能面临严

重的心理和情绪问题,如焦虑、抑郁、恐惧、愤怒等。这些情绪问题可能源于对疾病进展和未来的担忧,以及对治疗效果和生存期望的不确定性<sup>[6]</sup>。(4) 多系统受累:晚期癌症可能已经扩散到身体的多个器官和组织,导致多系统功能受损。患者可能出现呼吸困难、肝功能异常、肾功能衰竭、骨质疏松等并发症。(5) 临终关怀需求:晚期癌症患者常需要接受临终关怀,包括疼痛缓解、舒适护理、心理支持和家庭支持等。这有助于患者在生命最后阶段获得尊严和安宁。对于晚期癌症患者,治愈通常是困难的,但可以通过提供综合性的护理来改善他们的生活质量<sup>[7]</sup>。

临床关怀护理是一种综合性的护理模式,旨在为患

者提供全面的身体、心理、社会和精神层面的护理和支持。它强调个体化的护理计划,以满足患者在不同疾病阶段和治疗过程中的特定需求<sup>[8]</sup>。通过与多学科团队的密切合作,临床关怀护理能够为患者和家属提供全方位的支持,帮助他们在疾病过程中更好地应对各种困难和挑战。本文通过探究晚期癌症患者实施临床关怀的护理效果,结果显示,观察组护理满意度高、生活质量改善更明显( $P < 0.05$ )。原因为:通过有效的疼痛管理和症状缓解措施,可以显著减轻患者的疼痛和不适症状,提高其生活质量。提供心理咨询和心理支持可以帮助患者减轻焦虑、抑郁等负面情绪,增强其心理韧性和应对能力。合理的营养支持可以维持患者的体力和营养状态,减轻身体虚弱和消瘦,提高免疫力,有助于更好地应对疾病。同时,通过提供相关的疾病知识和护理技能培训,可以增强患者和家属的自我管理能力,提高治疗依从性,延长生存时间。协调社会资源和提供社会援助可以改善患者的生活质量,减少因经济、社会等方面问题而带来的困扰。此外,提供家庭支持和指导,能够帮助家庭成员应对患者病情和护理需求,增强家庭的承受能力和支持体系。

结束语:综上所述,晚期癌症患者实施临床关怀可以获得更高的护理满意度,有利于改善其生活质量。

#### 参考文献

[1]晏超,李永红,黄润勤,等.晚期癌症病人预设医疗护

理决策计划应用研究进展[J].护理研究,2023,37(7):1200-1203.

[2]李亚,李艳,刘淑丹.中医特色护理联合安宁疗护在晚期癌症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):91-93.

[3]叶俊彦,吴文菊,余梦玲,等.行为动力干预结合六步癌症告知模型护理对肺癌介入治疗患者希望水平、自我效能感及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(18):3437-3441.

[4]郭苗苗,李善萍,严婷婷,等.基于"互联网+"的护理干预对癌症幸存者生活质量影响的荟萃分析[J].临床与病理杂志,2023,43(3):612-622.

[5]王齐.安宁疗护联合疼痛护理对癌症临终期患者的临床干预效果研究[J].基层医学论坛,2023,27(12):43-46.

[6]陈曦,秦阳.基于结构式家庭疗法的综合随访护理服务对乳腺癌术后病人癌症复发恐惧及其配偶性关系的影响[J].全科护理,2023,21(15):2099-2102.

[7]王玉静.叙事护理在临床改善晚期癌症患者不良情绪和生活质量中的应用体会[J].河南外科学杂志,2023,29(4):179-181.

[8]张涌静,王娟,申华平,等."互联网+健康教练技术"在学龄期癌症患儿PICC延续护理中的应用[J].护理学杂志,2022,37(5):80-83.