

老年恶性肿瘤患者的人文关怀护理研究进展

王丽丽

西安交通大学医学院第一附属医院肿瘤内科, 陕西西安 710061

【摘要】现阶段临床护理理念逐渐朝向现代化发展, 以被动护理逐渐转变为主动护理, 以专科护理逐渐过渡到人文关怀护理。对于提高恶性肿瘤患者生活质量有重要价值。人文关怀护理作为现代护理理念的重要组成, 其目的在于能够使恶性肿瘤患者在治疗过程中从生理上到心理上提高舒适性, 使其能够更加配合临床疾病治疗, 减轻病人治疗痛苦。基于此。研究重点针对人文关怀护理在老年恶性肿瘤患者护理中的应用内容进行综述, 具体如下。

【关键词】老年; 恶性肿瘤; 人文关怀护理; 研究进展

【中图分类号】R473.73 【文献标识码】A 【DOI】10.12332/j.issn.2095-6525.2023.11.093

目前我国老龄化趋势加快, 受到生活, 饮食, 习惯, 运动, 环境等多因素影响, 导致患有恶性肿瘤患者数量有所增加。患者在治疗过程中其身体, 心理, 社会, 心灵上均存在不同程度的痛苦, 造成患者身体不适, 而且长期治疗极易导致患者身心疲惫, 增加患者心理压力。人文关怀护理是近年来恶性肿瘤患者护理服务的重点内容, 通过对不同时期恶性肿瘤患者开展人文关怀护理, 能够有效提高患者疾病治疗舒适性, 减轻患者不良情绪, 降低患者治疗中的痛苦, 更加利于患者疾病预后。研究针对疾病诊断初期、疾病治疗过程中以及终末期的人文关怀护理内容进行讲解, 其目的在于从整体上提升老年恶性肿瘤患者生存质量。

1 诊断初期老年恶性肿瘤患者人文关怀护理

老年患者通常是指年龄较高的患者, 恶性肿瘤诊断初期由于老年患者易对陌生环境产生紧张, 焦虑心理, 而且由于对自身疾病不了解, 患者极易出现痛苦心理。这一阶段人文关怀护理重点需要以住院环境, 仪容仪表, 信息支持, 照顾者辅导为主。

1.1 住院环境

人文关怀护理在住院环境等部分的实施需要结合患者自身的兴趣爱好, 为患者提供舒适的诊疗环境, 例如建立科室文化墙。办理住院后需要带领老年恶性肿瘤患者进行病房观察, 使患者能够熟悉病房环境, 减轻对陌生环境的紧张感。结合患者喜好, 布置患者病房环境, 例如摆放绿植, 选择患者喜欢的窗帘颜色以及张贴患者感兴趣画报等, 环境的温馨性以及舒适性, 可减少其治疗抵触感, 为后续患者疾病治疗奠定科学基础^[1]。

1.2 护理态度

护理人员在为患者护理过程中需要建立积极良好的护理形象, 并且在护理过程中能够保证护理内容的专业性, 在和患者交流沟通过程中, 需要结合患者的心理特点, 年龄特点以及性别性格特征, 选择正确的语言表达形式以及护理服务动作语气。通过良好的服务质量以及温柔的服务态度, 使患者感受到亲切感, 消

除与护理人员之间的陌生感。赵珍^[2]在报道中提出老年恶性肿瘤患者在患病初期通常存在难以承受等情况, 并伴随一定的孤独、恐惧、抑郁等负面情绪, 严重情况下还会导致其睡眠障碍, 饮食障碍, 因此在护理过程中需要针对患者诊断初期的心理健康状况进行评估, 过程中结合患者的家庭情况、经济水平、文化程度以及性格情况, 给予患者有针对性的护理方案。通过有针对性的心理疏导, 能够使患者正确看待自身疾病, 并且积极配合治疗。通过构建良好的病房环境, 为患者提供科学的护理服务, 以此分散注意力, 提高患者治疗积极性。通过该种护理内容护理方案, 能够从整体上提高患者总满意度, 而且还可以有效避免沟通问题、医患纠纷问题的发生。

1.3 心理指导

对入院后的所有患者均使用美国国家综合癌症网络所推荐的“心理痛苦温度计”进行心理状况筛查。如果患者心理痛苦评分超过四分, 需要积极针对导致患者心理情绪异常的原因进行分析, 并制定有效的心理干预措施。如果患者心理痛苦评分低于四分, 需要由责任护士根据患者初步心理情况进行有效干预。干预过程需要结合患者焦虑情况、抑郁情况、谵妄情况等, 为患者制定个性化护理方案。条件允许的情况下, 需要由专业的心理咨询师为患者进行心理疏导。并且做好患者的心理支持。信息支持通常是指恶性肿瘤患者在诊断初期对于诊断内容, 治疗方式以及疾病预后情况的掌握需求^[3]。

1.4 照顾者辅导

老年恶性肿瘤发生后需要有人照顾, 而照顾者的照顾质量对老年恶性肿瘤患者疾病治疗效果有重要影响。人文关怀护理过程中需要针对老年恶性肿瘤照顾者进行专业的指导, 指导过程中包括死亡教育与哀伤辅导, 通过有效的教育指导能够改善照顾者的心理弹性, 提高照顾者的疾病健康知识掌握水平^[4]。相关学者^[5]给予恶性肿瘤患者照顾者健康指导、心理指导、家庭支持以及护

理培训,能够从整体上提高照顾者的照顾技巧,减轻其不良情绪。

2 治疗期间老年恶性肿瘤患者人文关怀护理

2.1 心理护理

皮肤恶性肿瘤在临床中发病率较高,而老年群体年龄较大,生活中阳光照射中受到紫外线、辐射、放射线等相关影响,极易导致患者出现皮肤恶性肿瘤。手术治疗作为老年皮肤恶性肿瘤治疗的常见方式,由于手术过程受到多种因素影响,极易导致患者出现情绪异常。积极采用心理护理干预从整体上提高临床疾病治疗安全性,在该过程中需要注重给予患者术前、术中、术后等不同阶段的心理疏导。刘晓峥、孙洁、叶静^[6]报道中针对老年皮肤恶性肿瘤患者实施数期心理干预的作用进行研究,发现在手术前给予患者心理支持,耐心倾听患者倾诉,对患者存在疑问,给予专业解答,并且在术中做好患者的医护配合工作,手术后告知患者手术成功性,并给予患者科学引导,增强患者疾病认知。蒯丽娜,顾菊凤,周丹丹^[7]等人在报道中针对老年癌症心理护理实施价值进行研究,发现相较于常规护理,为患者实施心理护理更能够减少患者疼痛评分,改善患者情绪状态。这一结果进一步说明老年恶性肿瘤患者治疗过程中的心理干预对于减轻患者心理压力,提高患者治疗安全性有重要保障。

2.2 健康指导

关怀护理过程中必不可少是对患者开展健康教育工作,通过科学的健康教育指导,能够进一步增强患者疾病认知,提高患者治疗信心。中医作为祖国传统医技,目前被广泛使用于临床患者疾病治疗过程中,尤其恶性肿瘤的治疗。中医特色健康教育是通过有组织有计划的健康教育,采取集体和个体的形式,普及中医基本知识及养生保健方法,将其应用于老年恶性肿瘤治疗中对于提升患者治疗效果有显著价值。王静雅、杨倩、杜碧丽^[8]在报道中针对老年肿瘤患者实施五行音乐疗法治疗的同时给予患者中医特色健康教育,发现两种治疗方法的联合能够有效改善患者负面情绪,而且可以从整体上改善患者应对方式,提升患者自我管理能力和。分析原因,利用音乐疗法可以减轻患者焦虑抑郁情绪,同时给予患者健康教育,能够使患者养成正确饮食习惯、生活习惯,对错误行为进行改善避免患者病情加重。

2.3 疼痛护理

恶性肿瘤进展至晚期通常会导致患者出现肌体疼痛,相关研究发现,有超过 60% 的恶性肿瘤患者伴随疼痛,而有 25% 的患者因疼痛而死亡。癌症疼痛通常从生理以及心理上对患者造成多方面影响,更是造成恶性肿瘤患者痛苦加剧的主要内容。因此,针对老年恶性肿瘤患者在治疗过程中需要积极加强疼痛护理,通过有效护理降低患者机体疼痛,减少患者由于疼痛产生的异常情

绪,从整体上提升患者生活质量^[9]。邓海婷、房芳^[10]报道中针对老年肿瘤患者癌痛规范性护理的实践价值进行研究,发现通过癌痛规范化护理患者疼痛情况有明显改善,而且患者生活质量有明显的提升。主要内容:为患者进行疼痛评估,依据疼痛评估结果为患者建立档案,同时为患者使用药物治疗以及非药物治疗两种方式的联合,实施三阶梯止痛方案,针对严重疼痛患者采用阿片类以及非阿片类止痛药物治疗,针对中度疼痛患者利用弱阿片类以及非阿片类药物进行止痛。对轻度疼痛患者可以结合患者情绪爱好,为患者实施疼痛注意力转移护理。积极与患者交流沟通;为患者播放感兴趣的音乐节目或者娱乐节目;指导患者正确地呼吸方式;指导患者冥想。通过有效的疼痛护理管理,能够进一步减轻患者癌性疼痛。条件允许的情况下可以为患者进行物理治疗、冷敷治疗、按摩治疗、热敷治疗、针灸治疗等,同时为患者进行健康指导,说明癌痛发生原因,增强患者疾病认知。相关学者^[11]针对老年癌痛患者实施多维度疼痛护理,发现患者用药依从性、情绪状态、生活质量等指标均有明显改善,说明疼痛护理对提升老年恶性肿瘤患者治疗效果有显著价值。

2.4 并发症护理

老年恶性肿瘤患者治疗过程中通常需要经过药物化疗治疗,以此改善患者临床症状,尽管如此,患者在化疗治疗过程中极容易出现多种并发症,例如恶心、呕吐^[12-13]。相关学者^[14]在报道中针对恶性肿瘤患者人文关怀护理的时间价值进行分析,发现利用人文关怀护理能够从整体上提高护理质量。而且临床研究发现,针对恶性肿瘤化疗治疗过程中恶心呕吐患者其临床护理需求较高,因此积极加强关于人文关怀护理过程中预防恶心呕吐的护理工作研究,对于恶性肿瘤患者疾病治疗安全性有重要作用。王淑萍、李丽、陈萃^[15]在报道中针对老年胆道恶性肿瘤患者手术治疗围术期护理工作进行研究,在术前做好护患沟通,心理护理,病情观察,症状管理。在手术治疗过程中做好操作前准备工作,做好术中观察。手术结束后给予患者科学饮食指导,给予患者基础性护理以及疼痛护理,尤其最好患者恶心呕吐预防,这样能够有效减少老年恶性肿瘤患者疾病治疗过程中的并发症发生,更加利于患者疾病预后。

3 康复阶段老年恶性肿瘤患者人文关怀护理

老年恶性肿瘤患者其预后结局通常分为两部分,患者经过治疗后,临床症状明显改善,其生存时间得以有效延长。这种情况下在人文关怀护理过程中需要积极加强患者的随访干预,通过有效的随访干预,能够从整体上提高患者自我护理能力,改善患者生活质量^[16]。相关学者^[17]在研究中针对老年妇科恶性肿瘤手术治疗给予围术期护理,护理过程中仔细询问患者治疗结束后是否

存在不适感,密切观察患者心电图指标,手术结束后应给予患者饮食指导,针对存在基础性疾病的患者给予基础性管理,如患者存在糖尿病,治疗过程中需要积极为患者控糖护理,定期进行血糖监测,通过有效的康复护理,能够更加好更快地帮助患者恢复健康。除此之外,还需要做好患者出院指导。给予患者用药指导,健康宣教以及复诊提示提高患者自我护理能力,改善患者生存质量。

4 终末期老年恶性肿瘤患者人文关怀护理

当老年恶性肿瘤患者进展至终末期,化疗治疗以及药物治疗仅能够在一定程度上改善患者疼痛,但无法实现疾病治疗,而终末期肿瘤患者开展人文护理能够有效降低患者疼痛提升患者生存质量。安宁疗护作为人文关怀护理的重要组成,能够使终末期患者器官功能衰竭以及肿瘤转移后起到良好的镇静舒缓作用,同时使患者舒适、安详、有尊严的离世^[18-19]。忻薇^[20]在报道中针对1例85岁晚期恶性肿瘤患者实施安宁疗护,在研究中针对患者身体状态以及心理状态进行综合了解,同时分析患者在终末期的护理需求,将患者需求分为个人期待、生存维持需求、情感需求等,为患者制定了安宁疗护计划。在安宁疗护过程中重视给予患者心理支持,讲解关于患者自身实际情况,使患者对自身疾病能够有效接受并且可以按照医嘱用药。并且在护理中结合患者实际身体情况、个人情感、家庭安排以及自身意愿,条件允许的情况下尽量满足患者需求。同时做好患者家属的护理,减轻患者离世后对家庭带来的冲击。安宁疗护作为现代化护理重要组成,是终末期恶性肿瘤患者护理中重要内容,通过有效的护理,可以在患者临终前为患者提供心理,生理,精神等方面的照顾,减轻疾病发生对患者造成的痛苦。

5 结束语

综上所述,老年恶性肿瘤患者护理过程中重视人文关怀护理能够从整体上提高患者临床治疗舒适性,减轻患者机体疼痛,提升患者生活质量。针对康复期患者,可增强患者治疗信心,治疗积极性,帮助患者疾病预后。针对终末期患者实施安宁疗护,可以让其有尊严离世。能够从整体上提升护理服务质量,值得实践推广。

参考文献:

- [1] 张晓红,卞月秋.关怀护理在老年恶性肿瘤住院化疗患者中的应用[J].泰州职业技术学院学报,2021,21(02):73-76.
- [2] 赵珍.心理护理在老年恶性肿瘤患者护理中的效果分析[J].健康大视野,2020(20):122,125.

[3] 高月,张艳,单岩,等.老年恶性肿瘤患者灵性护理需求现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2022,22(02):111-114+138.

[4] 姜立经,高海蓉,徐蓓,等.恶性肿瘤患者及其主要照顾人健康教育需求调查[J].预防医学,2021,33(01):97-100.

[5] 张英利,曾艳.临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者及家属的心理疏导效果探讨[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):290+292.

[6] 刘晓峥,孙洁,叶静,等.围术期心理护理对中老年皮肤恶性肿瘤患者手术安全性及心理状况的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(04):493-496.

[7] 蒯丽娜,顾菊凤,周丹丹.老年癌症患者接受心理护理干预对其癌性疼痛和心理状态的影响分析[J].心理月刊,2020,15(19):112-113.

[8] 王静雅,杨倩,杜碧丽.五行音乐疗法联合中医特色健康教育对老年肿瘤化疗毒副反应患者心境状态及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(05):863-868.

[9] 张嫚,曾一,李君.癌痛规范化护理模式在老年肿瘤疼痛患者中的应用价值分析[J].中国社区医师,2021,37(06):165-166.

[10] 邓海婷,房芳.癌痛规范化护理模式在老年肿瘤疼痛病人中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):133+137.

[11] 叶淑珍,陈思敏,许欢萍.King达标理论引导下心理干预配合多维度疼痛护理对老年癌痛患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(13):21-24.

[12] 邹雄鹰,杨雪萍,林冬霞,等.恶性肿瘤化疗患者恶心和呕吐的影响因素及护理措施[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2541-2545.

[13] 钟悦.护理干预对妇科肿瘤化疗患者减轻呕吐的效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(06):141-143.

[14] 赵海霞,徐艳华.恶性肿瘤患者护理中人文关怀的融入及价值分析[J].黑龙江中医药,2021,50(03):405-406.

[15] 王淑萍,李丽,陈萃,等.老年胆道恶性肿瘤患者内镜下射频消融治疗的围术期护理[J].护士进修杂志,2019,34(02):176-179.

[16] 孙岚.随访管理在妇科恶性肿瘤患者术后延续护理中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(18):2793-2796.

[17] 于欣可.老年妇科恶性肿瘤手术患者术前合并症与术后并发症的观察及护理[J].黑龙江中医药,2021,50(06):432-433.

[18] 张慧荣,姜宏宁,安海燕,等.芳香疗法在安宁疗护中对老年恶性肿瘤患者临终期生命质量的影响[J].北京医学,2021,43(04):340-343.

[19] 吴敬荣.对老年晚期癌症患者进行安宁疗护的效果观察[J].当代医药论丛,2020,18(10):13-14.

[20] 忻薇.一例对晚期恶性肿瘤患者的安宁疗护服务案例[J].中国社会工作,2021(36):44-48.