

浅谈安宁疗护在恶性血液病患者护理中的应用

邓巧玲 张琼 王娇娇

十堰市太和医院附属湖北医药学院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8456

[摘要] 目的：研究分析恶性血液病患者护理中的安宁疗护应用成效,旨在改善患者的心理状态以及提升患者生活质量。方法：选取我院2022年10月--2023年10月期间收治的108例恶性血液病患者为研究对象,随机分为参照组与观察组,两组各54例病患,参照组的54例恶性血液病患者行常规血液科护理,观察组的54例病患在行常规血液科护理的基础上,实施安宁疗护;使用工具为SDS抑郁量表、SAS焦虑量表,对观察组与参照组负性情绪进行分析;并且评估两组患者的生活质量。结果：两组患者的负性情绪对比,行安宁疗护的观察组SDS与SAS评分显著低于对照组患者($p<0.05$);并且行安宁疗护的观察组治疗功能量表评分高于参照组($p<0.05$)。结论：安宁疗护是现代临床中一种新型干预模式,其在恶性血液病患者护理中的应用,对于降低患者的负性情绪具有重要价值,并且有助于提升恶性血液病患者的生活质量。

[关键词] 安宁疗护; 恶性血液病; 患者; 负性情绪; 生活质量

中图分类号: R714.254 文献标识码: A

Discussion on the application of palliative care in the care of patients with malignant hematological diseases

Qiaoling Deng Qiong Zhang Jiaojiao Wang

Hubei Medical College Affiliated to Taihe Hospital, Shiyan City

[Abstract] Objective: To study and analyze the effectiveness of palliative care in the care of patients with malignant hematological diseases, with the aim of improving their psychological state and enhancing their quality of life. Method: 108 patients with malignant hematological diseases admitted to a certain hospital from October 2022 to October 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 54 patients in each group. The control group received routine hematological care, while the observation group received palliative care on the basis of routine hematological care; Use tools such as SDS Depression Scale and SAS Anxiety Scale to analyze negative emotions in the observation group and the reference group; And evaluate the quality of life of the two groups of patients. Result: The negative emotions of the two groups of patients were compared, and the SDS and SAS scores of the observation group receiving palliative care were significantly lower than those of the control group ($p<0.05$); And the observation group receiving palliative care had a higher score on the treatment function scale than the control group ($p<0.05$). Conclusion: Palliative care is a new intervention model in modern clinical practice, and its application in the care of patients with malignant hematological diseases has important value in reducing negative emotions and helping to improve the quality of life of patients with malignant hematological diseases.

[Key words] Palliative care; Malignant hematological diseases; patient; Negative emotions; Quality of life

安宁疗护是指为终末期疾病患者提供综合性照顾和支持,以缓解减轻痛苦为核心内容的专业护理模式。其发展历程源远流长,早在古希腊文明时期,人们就开始意识到对于极度病患的全面关怀的重要性。随着医学和社会的发展,现代安宁疗护得到了更为系统和科学的定义和实践,逐渐形成了一套完善的安宁疗护体系,为疾病的最后阶段提供了更为人性化和尊严的关怀。

安宁疗护的原则包括综合评估、症状控制、情感支持、医疗决策等多个方面。首先,通过综合评估患者的身心社会情况,制定个性化的护理计划;其次,重视症状控制,特别是疼痛和呼吸困难等症状的缓解,让患者能够舒适地度过余生;再者,提供情感支持,包括心理、灵性等层面的关怀,让患者感受到温暖和安慰;最后,协助患者及家属进行医疗决策,保障患者的自主权和尊

严。安宁疗护的最终目标在于为患者创造一个尊严、舒适的环境，让他们在生命的最后阶段得到关爱和尊重，并以较高质量的生活结束这段旅程。同时，安宁疗护也注重家庭支持和社区资源的整合，以建立一个全方位的支持网络，共同为终末期患者提供最佳的照护服务。

恶性血液病在临床中比较常见，其存在病程长、恶变程度高、预后差等特征，一般是利用化疗手段来提高患者存活率。但是长时间化疗容易引起诸多副作用，比如神经毒性、呕吐、恶心、骨髓抑制等等，从而增加患者感染率、死亡率，加重患者心理负担，影响预后。尤其是晚期恶性肿瘤患者，不论何种治疗手段，康复结局均不甚满意，反而还会加重患者心理、生理上的痛苦，加重经济负担。因此，积极改善患者心理状态，促使其生活质量提高，显得很有必要。基于人性化护理特点的安宁疗护，主要针对治愈难度极大的病患，其目的就是为了缓解病患身心痛苦、避免医疗资源浪费、改善病患预后。故而本研究特此以108例恶性血液病患者作为课题对象，着重观察了安宁疗护的应用价值，以供临床参考。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料。选取我院2022年10月—2023年10月期间收治的108例恶性血液病患者为研究对象，根据自愿参与及知情同意要求，随机分为对照组与观察组，两组各54例病患，对照组的54例恶性血液病患者行常规血液科护理，观察组的54例病患在行常规血液科护理的基础上，增加安宁疗护；观察组包括30例男性和24例女性，年龄19—77岁，均龄(57.8±12.2)岁；对照组包括32例男性和22例女性，年龄18—75岁，均龄(58.3±12.5)岁。两组基本信息经过统计学检验，P值均>0.05。

入组标准：根据临床检查，结合ICD-10(国际统计分类)提出的诊断标准，证实为恶性血液病；KPS卡式评分70分以上；存活时间预计3个月以上；知情同意。

1.2 方法。对照组的54例恶性血液病患者行常规血液科护理，主要体现在：(1)行基础护理。贯彻落实护理责任制，确定护理目标、内容，确保各项操作全程化、连续性；耐心向患者介绍病区环境、规章制度、管床医生、责任护士及病区护士长；明确护理目标，掌握患者需求并及时给予满足。(2)实施健康宣教。各项检查治疗操作前，及时向患者及家属解释说明操作的目的、方法及注意事项，用便利贴标注用药方法、剂量、注意事项并贴于患者床头，稳定患者心理情绪；每周一次知识宣教，以患者文化水平为主，实施针对性、个性化讲解。

观察组的54例恶性血液病患者在行常规血液科护理的基础上，同时实施安宁疗护，具体体现在：第一，建立安宁疗护小组，并对组员加强培训，确定护理核心，组织大家定期参与学习活动，互相交流，分享经验，完善、优化护理操作内容。第二，实施死亡教育。护理人员主动与患者及其家属沟通，拉近距离，掌握患者身心变化，抱着耐心、责任心、爱心态度面对患者，采用交流技巧赢得患者好感；聆听患者主诉，了解患者如何看待死亡，并促使患者意识到死亡是人生里程碑的最终归宿，以此来鼓励患者在

最后的时光里保持积极心态，平静的、乐观的度过最后一段时间。强化教育家属，让家属早日做好准备，与此同时，邀请家属积极参与到教育活动中来。第三，实施对症干预，比如尿失禁、排便不畅、呕吐、恶心，在最大程度上缓解患者不适；营养支持，让患者获得全面、细心的照顾，使其生活状态始终保持最佳。第四，向家属传达安详离世的理念，众多治疗措施已经无法改变晚期恶性血液病患者结局，反而还会加重患者身心痛苦，通过专题讲座、一对一辅导等方式，将自然死亡观念普及给家属，帮助患者减轻痛苦。第五，督促落实安宁疗护，及时整改问题，反省不足的地方；每个季度考核1次，与绩效奖励挂钩，从而调动护理人员积极性、主动性。

1.3 观察指标。评估患者负性情绪，使用工具为SDS抑郁量表、SAS焦虑量表，二者得分越高，说明越严重；评估患者生活质量，使用治疗功能量表，涉及情感状况、生理状况、功能状况、社会家庭状况，108分总分，分值越高越好。

1.4 数据统计处理。本研究获得的计量资料导入spss22.0统计学软件中，同时开展数据检验处理，包括SDS、SAS、FACT-G等量表评分，均以(x±s)形式描述，组间t检验，组间数据差异判定结果以P值描述，以(P<0.05)表示统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组负性情绪见表1。

表1 观察组与对照组负性情绪对比(x±s, 分)

组别	病例	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	54	55.6±6.6	43.4±5.1	57.3±6.4	45.6±5.7
对照组	54	55.3±7.2	50.8±5.9	58.7±6.2	53.6±6.2
t	-	0.549	8.263	0.601	7.259
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 观察组与对照组生活质量见表2。

表2 观察组与对照组生活质量对比(x±s, 分)

组别	病例	干预前	干预后	t	p
观察组	54	70.4±7.2	90.7±2.5	6.055	<0.05
对照组	54	70.2±7.9	77.8±2.7	5.985	<0.05
t	-	0.796	9.345		
p	-	>0.05	<0.05		

3 讨论

恶性血液病是一类由异常增生、浸润或者功能异常的血液

系统疾病所组成的一类疾病,包括但不限于白血病、淋巴瘤和多发骨髓瘤等。根据病变的类型、病情的严重程度和治疗的需求,恶性血液病可以被细分为急性和慢性两大类。急性恶性血液病进展迅速,病情较为严重;而慢性恶性血液病病变缓慢,病程相对较长。

3.1 恶性血液病对患者的主要影响。恶性血液病的诊断往往给患者及其家人带来沉重的打击和困扰。除了直接对患者的身体造成极大的影响外,恶性血液病还会对患者的心理健康产生严重的负面影响。患者常常面临着恐惧、焦虑、绝望等负面情绪,对未来充满不确定性和恐惧。在面对治疗的副作用、疼痛、生活质量下降等方面,患者的心理状态也极易受到影响,需要全面的心理支持和关怀。

这样,对恶性血液病患者的治疗不仅要关注疾病本身的治疗,更需重视其心理健康的维护与支持。在护理过程中,安宁疗护作为一种以舒缓病人痛苦、保障生活质量为目标的护理方式,用以帮助患者减轻痛苦、舒缓焦虑情绪,并尽力创造一个温馨、恬静、为患者提供尽可能舒适与愉悦的经历。这种以人为本、关注患者整体需求的护理方式对于恶性血液病患者的康复和心理健康具有重要意义。

3.2 安宁疗护在恶性血液病患者护理中的应用。(1) 疼痛缓解和其他生理问题的护理。在恶性血液病患者的护理过程中,安宁疗护发挥了重要作用,特别是在疼痛缓解和其他生理问题的护理方面。疼痛是恶性血液病患者常常面临的主要困扰之一,其剧烈程度可能影响患者的日常生活和心理状态。因此,为了提供更好的疼痛缓解护理,需要做到以下几点。医护人员需要进行全面的疼痛评估,了解患者的疼痛类型、程度和背后的原因。基于这些评估结果,制定个性化的疼痛管理方案,包括使用适当的镇痛药物、理疗和辅助疗法等;与疼痛管理紧密相关的是其他生理问题的护理。例如,由于恶性血液病治疗可能导致免疫功能下降,患者容易感染。因此,医护人员需要加强感染控制和预防,包括合理的抗感染治疗及卫生措施的实施。此外,恶性血液病患者还可能出现贫血、消化道问题和营养不良等,医护人员应根据患者的具体情况给予相应的治疗和护理。(2) 心理支持和心理疏导。在恶性血液病患者的护理中,心理支持和心理疏导是不可或缺的环节,而安宁疗护的应用在此方面有着独特的意义和价值。面对恶性血液病的诊断和治疗过程,患者不仅要承受身体上的痛苦和不适,还常常伴随着巨大的心理压力和精神困扰。心理支持和心理疏导的目的在于帮助患者有效应对这些负面情绪,并促进其身心的平衡与康复。医护人员应倾听患者的内心需求和愿望,积极与其交流,并通过有效的沟通建立良好的信任关系。通过沟通,患者可以表达出他们的恐惧、焦虑和疑虑,而医护人员则可以及时回应并给予专业的解答和建议,以解除患者的心理负担;为了提供有效的心理支持和疏导,医护人员需要了解患者的个体差异和家庭背景,因为恶性血液病的治疗往往需要长期住院,这对患者和家属来说可能带来种种困难和压力。针对不

同的情况,适当提供心理咨询、心理干预和家庭支持服务,帮助患者和家属逐步调整自己的情绪和角色,增强应对能力和家庭支持系统。(3) 家庭陪伴和远离恶性血液病治疗的护理。在恶性血液病患者的护理过程中,家庭陪伴和远离治疗的护理是必不可少的一环,而安宁疗护在此方面有着重要的作用和意义。对恶性血液病患者来说,家庭的陪伴和支持是不可替代的。家庭成员的陪伴可以给患者带来温暖和安慰,减轻他们的孤独感和恐惧心理。在治疗期间,家庭成员可以为患者提供各种生活照料和帮助,使其感到被关爱和重视。此外,通过与家庭成员的交流和情感互动,患者也能更好地理解自己的疾病和治疗进程,增强对治疗的信心和合作度;远离恶性血液病治疗是指让患者暂时离开医院环境,享受家庭生活和社会支持。这一措施可以帮助患者缓解长时间住院带来的生理和心理负担,提升其生活质量。在患者远离治疗期间,医护人员需要与患者家庭保持密切联系,并提供远程指导和支持,确保患者的安全和健康。同时,医护人员还应制定详细的远离治疗计划,包括定期随访和复查,以保证患者的病情得到有效控制和管理。

安宁疗护的临床实施,一般是要求护理人员通过一系列护理措施,对治愈希望不大的患者实施全面照护,促使其平和的度过人生最后阶段。上述研究对照观察,结果观察组SDS与SAS评分低于参照组($p < 0.05$)。安宁疗护比较注重患者身心健康,要求护理人员在一言一行中渗透关怀理念,让患者获得最舒适的照顾。死亡教育有助于患者客观积极的面对,平静的接受死亡,无须增加另外的治疗措施来加重患者身心痛苦,上述措施可在一定程度上缓解患者负面情绪。另外,观察组FACT-G癌症治疗功能量表评分高于参照组($p < 0.05$)。可能与患者负面情绪缓解有关。癌症患者的生活质量一直以来备受临床关注,一方面帮助患者对症处理尿失禁、排便不畅、呕吐等症状,提高其生理舒适度,另一方面减少伤害性较大的诊疗措施,让患者避免承担更多的痛苦。

综上所述,安宁疗护是现代临床中一种新型干预模式,其在恶性血液病患者护理中的应用,对于降低患者的负性情绪具有重要价值,并且有助于提升恶性血液病患者的生活质量。

[参考文献]

[1]张偲,李晓梅,刘英,等.安宁疗护对晚期妇科恶性肿瘤患者家庭压力缓解效果的影响因素分析[J].中国临床护理,2020,12(04):297-300.

[2]查文娟.安宁疗护结合疼痛护理对癌症临终期的干预效果[J].中外医学研究,2020,18(17):70-72.

[3]林丽芳,黄建芬,顾燕.MDT协作模式下的安宁疗护对老年肿瘤终末期患者负性情绪及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2020,17(24):69-71.

作者简介:

邓巧玲(1985--),女,汉族,湖北十堰人,大学本科,从事血液临床护理工作16年。