

预立医疗照护计划在老年多病共存症候群恶性循环患者中的应用研究

王丹 何成雨 徐玥

攀枝花市中心医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16331

[摘要] 目的: 对预立医疗照护计划在老年多病共存症候群恶性循环患者中的应用价值明确。方法: 观察 2025 年 3 月至 6 月时间段中院内诊断为多病共存症候群恶性循环收治的老年患者 86 例, 以随机数字表法分为对照组 (43 例, 常规照护)、观察组 (43 例, 预立医疗照护计划), 分析比较两组维持生命治疗态度、临终治疗护理意愿、生命意义感。结果: 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 维持生命治疗态度、临终治疗护理意愿方面表示观察组更为良好。干预后 1 周、干预后 1 个月观察组生命意义感量表得分更高 ($P < 0.05$)。结论: 以预立医疗照护计划方案开展老年多病共存症候群恶性循环患者照护工作, 可对患者接受维持生命治疗态度以及接受临床治疗护理意愿等有效改善, 提高生命意义感。

[关键词] 多病共存症候群; 恶性循环; 预立医疗照护计划

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Application Research of Pre Established Medical Care Plan in the Vicious Cycle of Elderly Patients with Coexisting Multiple Diseases Syndrome

Dan Wang, Chengyu He, Yue Xu

Panzhihua Central Hospital

Abstract: Objective: To clarify the application value of pre established medical care plans in the vicious cycle of elderly patients with coexisting multiple diseases syndrome. Method: 86 elderly patients diagnosed with the vicious cycle of coexisting multiple diseases syndrome in the hospital from March to June 2025 were randomly divided into a control group (43 cases, routine care) and an observation group (43 cases, pre established medical care plan) using a random number table method. The attitudes towards life treatment, willingness to receive end-of-life care, and sense of meaning in life were analyzed and compared between the two groups. As a result of inter group data comparison, the results showed significant differences ($P < 0.05$) among the compared subjects, indicating that the observation group had better attitudes towards life maintenance treatment and willingness to receive end-of-life care. The observation group had higher scores on the Meaning of Life Scale 1 week and 1 month after intervention ($P < 0.05$). Conclusion: The use of a pre established medical care plan to provide care for elderly patients with comorbidity syndrome in a vicious cycle can effectively improve their attitude towards life sustaining treatment and their willingness to receive clinical care, thereby enhancing their sense of meaning in life.

Keywords: Coexistence syndrome of multiple diseases; vicious spiral; Pre established medical care plan

引言

病情反复为老年多病共存症候群恶性循环患者明显特点, 其机体健康状况随时可能发生恶化, 进入疾病终末阶段^[1]。该类患者的治疗会将延长生命作为主要目标, 存在过度治疗问题, 不仅会加重患者身心负担, 使其丧失尊严, 降低生活质量, 还存在死亡风险^[2]。预立医疗照护计划, 将安宁疗护作为基础, 确保患者处于意识清醒、沟通能力良好状态下, 由医护人员、患者、家属、亲密朋友等共同讨论、商议、

沟通患者未来护理偏好与医疗方案, 确保病情较为严重的慢性疾病患者在未来时间里, 可接受满足患者价值观与偏好、可达到其期望与目标的医疗护理^[3]。具体实施过程中, 能够充分让患者感受到自主权, 给予尊重与尊严, 以善终, 这在很大程度上能够满足老年多病共存症候群恶性循环患者照护需求^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

观察 2025 年 3 月至 6 月时间段中院内诊断为多病共存症候群恶性循环收治的老年患者, 对各例患者数字编号后进行计算机随机抽取, 分为对照组[43 例, 年龄范围在 63 岁至 85 岁之间, 平均数据为 (69.41±0.22) 岁, 男女比例为 10:33]、观察组[43 例, 年龄范围在 64 岁至 86 岁之间, 平均数据为 (69.44±0.25) 岁, 男女比例为 11:32], 组间数据比较, 性别及年龄方面, 可比性良好 ($P>0.05$)。选取标准: 临床综合诊断患两种及以上慢性疾病; 年龄 ≥ 60 岁; 认知与意识处于正常状态, 可配合完成护理与相关问卷调查; 患者和主要照顾者知情同意, 并签署知情同意书。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况; 存在功能性或器质性精神疾病; 处于疾病急性期; 中途死亡; 护理过程中病情恶化无法自主表达意愿。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展干预工作: 对病情密切、动态监测, 给予患者相应的支持与鼓励, 开展针对性健康教育指导, 鼓励患者形成健康生活方式、规律作息, 保持充分休息。

1.2.2 观察组

以对照组内容为基础, 实施预立医疗照护计划:

(1) 创建专业医疗照护团队: 团队成员包括老年疾病专家 (共 1 名)、老年专科主治医师 (共 1 名)、老年科护士长 (共 1 名)、老年科主管护师 (共 2 名)、老年科护士 (共 1 名)、心理治疗师 (共 1 名) 形成专业医疗照护队伍。对不同成员具体职责详细划分, 健康教育对患者疾病错误认知有效纠正, 对相关并发症有效预防控制, 明确相关治疗护理方案等措施, 由老年疾病专家、老年专科主治医师等组织开展; ACP 干预团队创建, 对团队成员详细职责与分工等详细划分, 对相关资料整理与分析, 照护措施质量控制管理, 适当调整 ACP 干预计划等, 由护士长组织开展; 开展 ACP 访谈, 监测相关评价指标等, 由主管护师、护师等组织开展; ACP 具体访谈以及将心理学技术应用到访谈中, 开展心理疏导等, 由心理治疗师组织开展。

(2) 入院第 1 周照护: ①积极开展患者、家属之间交流, 需要保持 2 次良好沟通, 单次持续 25~30min, 对其具体疾病认知水平、疾病与治疗看法、病情控制中存在的问题, 对存在的问题积极、耐心解答, 形成良好护患关系, 增强患者及家属对医护人员信任感。②予 ACP 知识手册, 同时以简单易懂语言进行讲解, 使患者与家属对 ACP 有全面认知, 使其主动配合, 指导患者根据 ACP 工作表完成自身价值观、需求等调查, 并制定对应照护目标。

(3) 入院第 2 周照护: ①将患者意愿作为基础, 完成预先指示明确。借助罗点点的《我的五个愿望》进行, 具体

意愿调查项目包括医疗服务类型 (想要或不想要)、维持生命治疗方案 (使用或不使用)、他人对待自己的期望、家属与朋友对自身病情知晓程度、对他人帮助的期望等。确保预先指示具有动态调整性, 以适应患者意愿变化。②完成院内照护工作, 对患者具体愿望清单进行整理与编辑, 使其更为清晰、有条理, 并以此制定适合患者情况的预立医疗照护计划手册, 给予患者后, 提醒当出现决策能力不佳时可翻阅该手册, 为决策提供参考。

(4) 出院后随访照护 (持续 1 个月): 以电话方式开展随访, 定期了解出院后身体健康、心理健康等情况, 合理开展饮食方面、药物使用方面、心理方面、生活方面等指导。

1.3 判断标准

(1) 了解两组患者对维持生命治疗的具体态度、对临终治疗护理的意愿。了解工具选择维持生命治疗态度及临终治疗护理意愿调查问卷 (由林甜甜等设计, Cronbach's α 系数 0.815), 利用量表了解患者对心肺复苏以及人工辅助呼吸等相关维持生命治疗措施的接受态度, 或不接受态度, 或未能决定态度等。同时了解患者对尽可能延续生命方面、减少痛苦方面、未能决定方面等具体临终治疗护理意愿情况。

(2) 生命意义感影响分析: 于干预前、干预后 1 周、干预后 1 个月分析, 选择生命意义感量表 (Cronbach's α 系数为 0.71) 为工具, 囊括 8 项调查内容 (①对自我人身目的、使命等正在寻觅。②我的生活没有明确的目的。③我正在寻找自己生活的意义。④我明白自己生活的意义。⑤我正在寻觅让我感觉自己生活饶有意义的东西。⑥我总在尝试找寻自己生活的目的。⑦我的生活有一个清晰的方向。⑧我知道什么东西能使自己的生活有意义。⑨我已经发现一个让自己满意的生活目的), 各项评分以 Likert 7 级法进行, 单项最低 1 分、最高 7 分, 总分最低 9 分、最高 63 分, 生命意义感强烈程度与分值之间呈正比。

1.4 统计学方法

所有收集的数据以 SPSS 23.0 软件平台开展比较和分析工作。针对计数资料数据、计量资料数据检验处理操作, 采用 χ^2 、t 开展。计数资料数据以百分比 (%) 表示, 而计量资料数据则以 (平均数±标准差) 的形式呈现。如果得出的 P 值小于 0.05, 这意味着结果之间存在显著差异, 具有统计学上的意义。

2 结果

2.1 比对两组患者对维持生命治疗的具体态度、对临终治疗护理的意愿

经表 1 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 患者对维持生命治疗的具体态度、对临终治疗护理的意愿方面表示观察组更佳。

Clinical Application Research of Nursing Care

表1 维持生命治疗态度及临终治疗护理意愿影响分析(n,%)

组别	例数	维持生命治疗态度			临终治疗护理意愿		
		接受	不接受	未能决定	尽可能延续生命	减少痛苦	未能决定
观察组	43	30 (69.77)	0 (0)	13 (30.23)	18 (41.86)	25 (58.14)	0 (0)
对照组	43	21 (48.84)	4 (9.30)	18 (41.86)	12 (27.91)	18 (41.86)	13 (30.23)
X ₂		9.075	9.753	2.833	4.283	5.300	35.612
P		0.002	0.001	0.086	0.038	0.021	2.406

2.2 生命意义感影响分析

表2: 相较于对照组, 干预后1周、干预后1个月观察组生命意义感量表得分更高 (P<0.05)。

表2 生命意义感影响分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后1周	干预后1个月
观察组	43	12.36±0.52	30.52±0.96	47.24±1.10
对照组	43	12.38±0.55	28.03±0.45	34.15±0.13
t		0.173	15.400	77.494
P		0.862	0.001	0.001

3 讨论

老年多病共存症候群恶性循环患者的治疗态度以及治疗意愿等, 均会对治疗效果及预后产生直接影响。在该类患者照护中, 需要关注其维持生命治疗态度、临终治疗护理意愿、生命意义感等变化, 为照护效果评估提供参考^[5]。

将预立医疗照护计划应用到老年多病共存症候群恶性循环患者中, 能够在前期沟通中, 了解患者自身的医疗护理偏好、医疗决定, 并制定相应照护计划, 让患者在后期阶段可以接受与其价值观相符, 且能够达到患者希望目标的照护, 能够在很大程度上对患者自主权充分尊重^[6]。同时, 让患者参与到个人医疗照护方案规划过程中, 可避免患者处于病情恶化状态、昏迷状态时, 被迫接受违背个人意愿的医疗干预, 有助于保障患者尊严^[7]。此外, 家庭成员的共同参与, 还能使其充分享有知情权, 避免未来因医疗决策意见不统一而出现家庭矛盾与纠纷情况, 有助于减轻家庭负担^[8]。结合文中研究结果, 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 P<0.05, 表现出显著差异, 患者对维持生命治疗的具体态度、对临终治疗护理的意愿方面表示观察组更佳。干预后1周、干预后1个月观察组生命意义感量表得分更高 (P<0.05)。分析原

因可能为, 让患者在意识清醒与沟通能力良好状态下, 参与到未来医疗护理计划制定中, 确保患者个人价值、偏好均得到尊重, 使其感到被重视。避免对未来医疗计划的不确定性与误解出现不良情绪, 在帮助患者对生命意义重新认识的同时, 可增强患者对生命意义的感受, 使其主动参与到医疗护理中, 提高求生意愿与减轻痛苦意愿。

综上所述, 在老年多病共存症候群恶性循环患者中应用预立医疗照护计划, 可对患者维持生命治疗态度及临终治疗护理意愿产生积极影响, 使其更愿意接受治疗来延续生命并减轻痛苦, 增强其生命意义感。但文中纳入例数较少, 且随访时间较短, 不能充分证实其应用价值, 在未来研究中, 需要考虑扩大样本数量与延长随访时间等因素, 对应用效果加以证实。

[参考文献]

[1] 颜逸霞, 湛永毅, 宋小花, 等. 预立医疗照护计划实施研究热点的可视化分析[J]. 护理学杂志, 2025, 40(7): 108-112.
 [2] 高放, 肖力, 王昆. 社区老年人预立医疗照护计划准备度现状及影响因素[J]. 护理研究, 2025, 39(9): 1463-1469.
 [3] 丁敏, 侯蔚蔚, 王艳, 等. 晚期癌症病人预立医疗照护计划参与的潜在剖面分析及其与死亡态度的关系[J]. 护理研究, 2025, 39(1): 67-72.
 [4] 尚炜策, 邢焕民, 霍佳, 等. 早期康复护理联合预立医疗照护计划在ICU呼吸衰竭患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(11): 1943-1947.
 [5] 刘芬. 淋巴瘤患者对预立医疗照护计划的接受度及其影响因素的质性研究[J]. 当代护士, 2025, 32(14): 108-112.
 [6] 周春鹤, 李惠艳, 高巍, 等. 晚期癌症患者基于共享决策理论的预立医疗照护计划干预[J]. 护理学杂志, 2024, 39(10): 1-5.
 [7] 王娟, 尹姣, 史敏, 等. 老年冠心病患者心理健康素养与预立医疗照护计划状况的相关性研究[J]. 心血管康复医学杂志, 2025, 34(1): 114-119.
 [8] 陈垚, 邓安梦, 焦莹莹. 医务人员实施预立医疗照护计划体验的Meta整合[J]. 天津护理, 2024, 32(6): 689-696.

作者简介:

王丹 (1995.10-), 女, 汉族, 四川凉山彝族自治州会理市, 本科, 主管护师, 研究方向为老年护理。

基金项目:

课题编号: NC25CB41, 课题名称: 预立医疗照护计划在南充的老年多病共存症候群中的研究, 课题来源: 南充市科规项目川北健康人文研究专项课题。