

居家安宁疗护的护理实践途径研究

许海燕

上海市金山区亭林镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 深入研究居家安宁疗护的护理实践路径，构建完善的服务内容体系，为医护人员提供科学指导，同时提升服务质量以保障终末期患者的尊严与舒适。**方法** 选取 2025 年 1 月 1 日前我辖区内 40 例诊断为肿瘤、慢性病晚期的预计生存期>6 个月的居家安宁疗护患者，采用自身前后对照研究方法，所有患者均先接受常规护理（干预前），随后实施 6 个月的居家安宁疗护团队上门服务（干预后），对比该组患者干预前（常规护理阶段）与干预后（安宁疗护阶段）的生活质量、患者及家属满意度、焦虑评分。**结果** 干预后患者生活质量评分、患者及家属满意度均显著高于干预前，焦虑评分显著低于干预前（ $P<0.05$ ）。**结论** 居家安宁疗护能有效改善终末期患者生活质量，缓解焦虑情绪，提高患者及家属满意度，可作为居家安宁疗护的优选护理模式推广应用。

【关键词】 居家安宁疗护；终末期患者；护理实践；生活质量；焦虑

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260344

Research on the nursing practice pathway of home-based palliative care

Haiyan Xu

Community Health Service Center of Tinglin Town, Jinshan District, Shanghai

【Abstract】Objective To deeply explore the nursing practice pathway of home-based palliative care, construct a complete service content system, provide scientific guidance for medical staff, and improve service quality to ensure the dignity and comfort of patients in the terminal stage. **Methods** 40 patients diagnosed with advanced tumors or chronic diseases with an expected survival period of more than 6 months within our jurisdiction before January 1, 2025 were selected. A self-controlled before-and-after study method was adopted. All patients first received routine care (before intervention), and then received 6 months of home-based palliative care team home visits (after intervention). The quality of life, satisfaction of patients and their families, and anxiety scores of this group of patients were compared before and after the intervention. **Results** After the intervention, the quality of life scores of the patients, the satisfaction of patients and their families were significantly higher than before the intervention, and the anxiety scores were significantly lower than before the intervention ($P<0.05$). **Conclusion** Home-based palliative care can effectively improve the quality of life of patients in the terminal stage, relieve anxiety, and increase the satisfaction of patients and their families. It can be promoted and applied as a preferred nursing model for home-based palliative care.

【Keywords】 Home-based palliative care; Terminal patients; Nursing practice; Quality of life; Anxiety

当前我国人口老龄化进程加快，肿瘤、慢性病晚期患者数量持续增多，这类患者终末期常伴随躯体疼痛、心理焦虑等问题，对居家照护的需求极为迫切。居家安宁疗护作为终末期患者照护的重要方式，能让患者在熟悉环境中接受照护，但目前我国居家安宁疗护发展仍不完善，服务内容缺乏系统性，护理质量参差不齐，难以充分满足患者及家属的照护需求^[1-2]。基于此，本次研究选取我辖区内 40 例诊断为肿瘤、慢性病晚期的预计生存期>6 个月的居家安宁疗护患者探索居家安宁

疗护的护理实践途径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我辖区内 40 例诊断为肿瘤、慢性病晚期的预计生存期>6 个月的居家安宁疗护患者，男 20 例、女 20 例，年龄 46~79（ 62.13 ± 5.41 ）岁。

1.2 方法

实施前：给予常规护理，主要包括定期电话随访，了解患者基本病情与照护情况，简单解答照护者的疑

问,提醒患者按时用药,不提供上门护理服务,护理内容较为基础且缺乏针对性。

实施后:给予居家安宁疗护团队上门服务,护理周期为6个月,具体措施如下(1)家庭照顾环境建议:护理人员上门评估患者居家环境,结合患者病情与身体状况,指导照护者优化居住环境,保证环境整洁、安静且通风良好,调整床位高度与摆放位置方便患者起身、活动,配备必要的辅助器具如防滑垫、扶手等,降低患者跌倒风险,同时合理规划室内动线,确保照护者操作便捷。(2)症状控制治疗:针对患者出现的疼痛、咳嗽、乏力等临床症状,护理人员协同医生制定个性化控制方案,定期上门监测症状变化,指导照护者正确使用止痛、止咳等药物,观察药物使用效果与不良反应,及时反馈给医生调整治疗方案,缓解患者躯体不适。

(3)舒适护理:根据患者身体状况开展舒适护理,协助患者进行翻身、拍背、肢体按摩等操作,预防压疮、静脉血栓等并发症发生,指导患者保持舒适体位,为患者提供口腔护理、皮肤护理等基础护理,保持患者身体清洁,提升患者舒适度。(4)护理指导与生活指导:对照照护者进行系统护理指导,讲解患者日常护理要点、并发症预防方法、药物使用规范等内容,通过现场演示、手把手教学等方式,提升照护者的照护能力;结合患者病情与饮食喜好,制定个性化饮食方案,指导照护者合理搭配饮食,保证患者营养摄入均衡,同时指导患者进行适当的床上活动,避免长期卧床导致的肢体功能退化,帮助患者养成规律的作息习惯。(5)心理疏导和心灵抚慰:护理人员定期与患者及家属沟通交流,耐心倾听患者的诉求与心理感受,给予患者情感支持与鼓励,引导患者正确面对疾病与生命终末期,缓解患

者的焦虑、抑郁等负面情绪,通过陪伴、倾听、安慰等方式,给予患者心灵抚慰,让患者感受到关怀与尊重。

(6)哀伤辅导及社会支持:针对患者家属可能出现的焦虑、恐惧、悲伤等情绪,开展针对性哀伤辅导,讲解哀伤情绪的调节方法,帮助家属缓解心理压力,同时链接社区资源,为患者及家属提供必要的社会支持,协助解决照护过程中遇到的实际困难,减轻家属的照护负担。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者干预前后生活质量评分

以 SF-36 量表总分评估,评分范围 0~100 分,得分越高表示患者生活质量越好。

1.3.2 对比患者及家属满意度

采用我院自制满意度问卷评估,分为满意、比较满意、不满意三个等级。

1.3.3 对比患者干预前后焦虑评分

以 SAS 量表评估,评分范围 20~80 分,得分越高表示患者焦虑情绪越严重。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量行 t 检验;计数行 χ^2 检验。P<0.05 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 干预前后生活质量评分比较

干预后评分比干预前更高 (P<0.05), 详见表 1。

2.2 患者及家属满意度比较

干预后患者及家属满意度比干预前更高 (P<0.05), 详见表 2。

2.3 干预前后焦虑评分比较

干预后评分比干预前更低 (P<0.05), 详见表 3。

表 1 干预前后生活质量评分比较 (分)

评估阶段	例数 (n)	生活质量
干预前 (常规护理)	40	52.63 ± 6.82
干预后 (安宁疗护)	40	80.45 ± 7.28
t		17.638
P		0.000

表 2 患者及家属满意度比较[n (%)]

评估阶段	例数 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
干预前 (常规护理)	40	10 (25.00)	12 (30.00)	18 (45.00)	22 (55.00)
干预后 (安宁疗护)	40	24 (60.00)	12 (30.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
χ^2					12.288
P					0.000

表3 干预前后焦虑评分比较(分)

评估阶段	例数(n)	焦虑评分
干预前(常规护理)	40	65.55 ± 5.50
干预后(安宁疗护)	40	45.36 ± 5.68
t		16.150
P		0.000

3 讨论

居家安宁疗护是针对终末期患者开展的全方位照护模式,核心在于尊重患者生命尊严,缓解患者躯体与心理痛苦,为患者及家属提供全面支持,这一模式契合终末期患者的照护需求,也是当前医疗护理领域的重要发展方向。终末期患者由于长期受疾病困扰,不仅承受着躯体疼痛等不适,还容易产生焦虑、抑郁等负面情绪,同时家属也面临着巨大的照护压力与心理负担,干预前的常规护理仅能满足患者基础照护需求,无法提供全方位的躯体护理与人文关怀,难以有效改善患者生活质量与心理状态^[3]。

本次研究采用自身前后对照设计,结果显示,干预后患者生活质量评分显著高于干预前,这是因为:干预后实施的家庭照顾环境建议,能为患者营造舒适、安全的居住环境,减少环境因素对患者的不良影响,提升患者居住舒适度;症状控制治疗能精准缓解患者的躯体不适,减少疼痛、咳嗽等症状对患者生活质量的干扰,让患者能更舒适地度过终末期;舒适护理通过基础护理与体位调整等操作,有效预防并发症发生,同时保持患者身体清洁,进一步提升患者的舒适感;护理指导与生活指导则能帮助照护者提升照护能力,为患者提供更专业的日常照护,同时通过饮食与作息指导,保证患者营养摄入与规律作息,这些措施共同作用,有效改善了患者的生活质量^[4-5]。

干预后患者及家属满意度明显高于干预前,主要是因为居家安宁疗护团队上门服务的模式,解决了患者及家属出门就医不便的问题,让患者能在熟悉的家庭环境中接受专业照护,减少了患者的陌生感与恐惧感。护理人员提供的全方位照护服务,不仅关注患者的躯体健康,还重视患者与家属的心理需求,通过心理疏导、心灵抚慰与哀伤辅导,缓解了患者及家属的心理压力,让患者感受到关怀与尊重,也让家属在照护过程中得到了专业指导与支持,减轻了照护负担。此外,护理人员定期上门监测患者病情、调整护理方案,及时解答患者及家属的疑问,提升了患者及家属对护理服务的

认可度,进而提高了满意度^[6]。

干预后患者焦虑评分显著低于干预前,这是因为居家安宁疗护中融入了针对性的心理疏导与心灵抚慰措施。终末期患者由于担心疾病进展、害怕死亡,容易产生焦虑等负面情绪,而干预前的常规护理未重视患者的心理护理,无法有效缓解患者的负面情绪。干预后护理人员定期与患者沟通交流,耐心倾听患者的诉求,引导患者正确面对疾病与生命终末期,帮助患者树立积极的心态,同时通过陪伴、安慰等方式,给予患者情感支持,让患者感受到温暖与关怀,有效缓解了患者的焦虑情绪^[7-8]。此外,症状控制治疗缓解了患者的躯体疼痛,减少了躯体不适对患者心理状态的影响,进一步减轻了患者的焦虑情绪,让患者能更平静、安详地面对生命的最后阶段。

综上,针对40例终末期居家安宁疗护患者,通过自身前后对照研究发现,相较于干预前的常规护理,干预后的居家安宁疗护通过系统性的上门护理服务,能有效改善终末期患者的生活质量,缓解患者焦虑情绪,提高患者及家属满意度,其护理实践途径科学、可行。

参考文献

- [1] 胡晓亮,黄培辉,杨曦,刘敏,董碧蓉.老年安宁疗护的现状与研究进展[J].现代临床医学,2025,51(06):473-476.
- [2] 张淑娇,伍倩,张锦云,张竞谊,刘冰新.心理弹性在居家安宁疗护癌症患者家庭照顾者心理困扰与照顾负担间的中介效应[J].中国医药导报,2025,22(34):70-75+86.
- [3] 祝韵,陈泽霖.终末期癌症患者安宁疗护的感官之维[J].医学与哲学,2025,46(23):37-41.
- [4] 方自根,姜珊,毛进,夏泽燕.安宁疗护护士职业倦怠现状及影响因素研究进展[J].现代医学,2025,53(11):1836-1843.
- [5] 陈晶梅,黄丽莉,魏小玲.基于安宁疗护理念的病房构建对民营医疗机构安宁疗护水平及患者满意度的影响研究[J].当代护士(下旬刊),2025,32(11):75-80.

- [6] 宋颖,田畅,李佳祺.终末期癌症患者居家安宁疗护需求的质性研究[J].护理与康复,2025,24(11):58-62.
- [7] 陆杰华,唐帷涛.中国本土化安宁疗护体系建设的实践探索[J].人口与健康,2025,(11):15-18.
- [8] 周宇,金锦珍.远程居家照护在安宁疗护病人中的应用进

展[J].循证护理,2025,11(21):4428-4432.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS