

探讨安宁疗护与传统护理在老年慢性非传染性疾病患者护理中的差异性

苏琳娜, 左木拉提

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 深入探讨和分析安宁疗护与传统护理模式, 在老年慢性非传染性疾病患者护理实践中的显著差异性。**方法** 时间选自 2025 年 1 月-2025 年 7 月, 80 例患者均为慢性非传染性疾病的老年患者, 按照随机数表法将患者分为对照组 (40 例) 和观察组 (40 例), 分别给予传统护理与安宁疗护, 比较两组患者的心理状态与生活质量改善情况。**结果** 护理后, 观察组的不良情绪、生活质量改善显著, 均与对照组产生数据差异 $P<0.05$ 。**结论** 老年慢性非传染性疾病患者接受安宁疗护与传统护理, 不仅能够有效保障临床护理效果, 改善患者的生理舒适度和心理幸福感, 还能显著提升患者的整体生活质量。

【关键词】 安宁疗护; 传统护理; 老年慢性非传染性疾病; 护理效果

【收稿日期】 2025 年 12 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260022

To explore the differences between hospice care and traditional nursing in the care of elderly patients with chronic non-communicable diseases

Lina Su, Zuomulati

Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate and analyze the significant differences between palliative care and traditional nursing models in the clinical practice of elderly patients with chronic non-communicable diseases (NCDs). **Methods** A total of 80 elderly patients with NCDs were selected from January 2025 to July 2025. Using a randomized block design, participants were divided into a control group (40 cases) and an observation group (40 cases), receiving traditional nursing care versus palliative care respectively. The psychological state and quality of life improvements were compared between groups. **Results** Post-treatment analysis demonstrated that the observation group showed statistically significant improvements in both negative emotions and quality of life, with $P<0.05$ differences compared to the control group. **Conclusion** Implementing palliative care for elderly patients with NCDs not only ensures effective clinical outcomes and enhances physical comfort and psychological well-being, but also substantially improves overall quality of life.

【Keywords】 Palliative care; Traditional nursing; Elderly chronic non-communicable diseases; Nursing effect

在我国慢性非传染性疾病 (如高血压、糖尿病、心脑血管疾病等) 的发病率显著上升, 这类疾病往往具有病程长、病情复杂的特点, 患者在确诊后通常需要长期甚至终身服用药物进行控制^[1-3]。但长期服药给患者带来沉重的经济负担, 还会对患者的认知功能造成渐进性损害, 表现为记忆力减退、注意力不集中、思维迟缓等症状, 严重影响患者的日常生活自理能力和社会交往能力, 进而导致其整体生活质量显著降低。患者在治疗过程中接受安宁疗护干预措施, 护理人员不仅关注患者的生理症状缓解, 更重视心理、社会和精神层面的全方位照护, 进而能够显著提升患者的整体生活质量水平。这种科学规范的综合性的护理干预, 可以有效改

善患者的疼痛控制、睡眠质量、情绪状态等关键指标, 同时这种个性化的护理服务更能满足不同患者的特殊需求, 确保护理工作的质量和效率, 最终实现医疗资源的优化与合理配置。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以 2025 年 1 月-2025 年 7 月的慢性非传染性疾病 80 例患者作为对象, 患者被随机进行分配, 对照组男性 21 例、女性 19 例, 年龄在 62-78 岁之间, 均值 (70.02 ± 2.12) 岁。观察组男性、女性均 20 例, 年龄范围 60 至 78 岁, 均值 (69.20 ± 2.46) 岁。一般资料比较, 数据样本差异不显著, $P<0.05$ 。

纳入标准：（1）患者经相关检查确诊为慢性非传染性疾病，同时患者均自愿接受专科诊疗。（2）本次研究征得医院伦理会临床研究同意。

排除标准：（1）排除同时参与其他研究或接受其他干预患者。（2）排除难以独立完成各项结果测评患者。（3）排除临床资料缺失患者。

1.2 方法

对照组选择传统护理：结合患者疾病诊断结果为其构建个人档案，基于患者身体状况为其提供用药指导干预，并加强患者病症监测。

观察组在传统护理的基础上增加安宁疗护：（1）成立安宁疗护小组：由感染科医师、专科护士、心理咨询师组成，患者入院后通过疾病严重程度、症状负担、心理状态完成综合评估，并据此制定个性化照护计划。（2）健康教育：通过开展讲座、发放宣传册、视频宣教与口头教育等多种模式相结合法为病人普及慢性非传染性疾病的知识，介绍预后较好的老年慢性非传染性疾病案例，以提高患者的治疗自信。同时，耐心为病人解答疑惑，告诉病人各项操作的目的，让患者能安心治疗，以取得最佳的治疗效果。（3）心理护理：护理人员耐心对待患者，主动和病人谈话，引导病人倾诉，安抚好病人情绪，酌情用拍肩膀和握手肢体语言，也可以为患者播放喜欢的视频或乐曲，让病人能放松身心。同时做好家属的思想工作，叮嘱家属多关心、多陪伴患者，多与患者交流，多鼓励患者，让患者得到更多的情感支持。此外，护理人员不仅要给予患者专业的护理服务，更要时刻保持对患者人格尊严的尊重，尤为要严格保护患者的个人隐私^[4-5]。无论是患者的病历资料、检

查结果，还是其家庭状况、经济情况等敏感信息，未经患者本人明确同意不得随意泄露。

1.3 观察指标

两组用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后不良情绪：各量表的总分都是 80。低于 50 分，无不良情绪。高于 50 分，有不良情绪，得分越高，不良情绪越严重。采用 SF-36 生活质量量表，包括生理功能、心理功能、社会功能三方面。总分为 0-100 分，得分越高表明患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

数据样本分析所选取的数据学软件为 SPSS22.0，计数资料选取为（n，%），计量资料的选取为 $\bar{x} \pm s$ ，临床数据检验分析所应用的软件为 t 与 χ^2 ， $P < 0.05$ 则证明研究具备临床价值。

2 结果

2.1 不良情绪评分

护理前，对照组 SDS 评分（ 52.32 ± 5.16 ）分、SAS 评分（ 53.79 ± 6.48 ）分，观察组 SDS 评分（ 52.67 ± 5.49 ）分、SAS 评分（ 53.36 ± 6.15 ）分，组间 $t = 0.193$ ， $t = 0.204$ ，数据差异不明显（ $P > 0.05$ ）。护理后对照组 SDS 评分（ 43.76 ± 3.57 ）分、SAS 评分（ 44.93 ± 4.87 ）分，观察组 SDS 评分（ 29.46 ± 3.05 ）分、SAS 评分（ 30.93 ± 4.15 ）分， $t = 13.4169$ ， $t = 13.7368$ ，组间数据差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2.2 生活质量评分

观察组患者生活质量评分比对照组高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别（n=40）	心理功能（分）	生理功能（分）	情感职能（分）	睡眠质量（分）
对照组	77.52 ± 3.17	72.21 ± 2.73	70.96 ± 4.61	76.52 ± 4.20
观察组	83.76 ± 3.11	85.36 ± 3.82	88.99 ± 5.22	88.95 ± 3.12
t	7.1212	8.5903	9.8655	10.1879
P	0.000	0.005	0.000	0.008

3 讨论

老年慢性非传染性疾病的诱发因素较为复杂多样，主要包括不良的生活习惯、环境污染、遗传因素以及年龄增长等多方面原因。慢性非传染性疾病具有病程长、病情反复的特点，在长期病症的持续作用下会给患者的身体带来痛苦，更会让患者产生焦虑、抑郁、恐慌等负面心理状态。这种不良情绪状态会通过神经内

分泌系统影响患者的免疫功能，进而导致病情加重或出现严重的心脑血管并发症、代谢紊乱等继发问题。这些并发症不仅增加了临床治疗的复杂性和难度，更会对患者的多方面功能产生深远影响，导致患者的身心健康状态持续恶化，进而形成恶性循环^[6-7]。

传统的护理模式下，医护人员往往需要持续性地为患者提供长期的治疗指导和健康干预，这种不间断

的医疗介入虽然旨在改善患者的健康状况,但在实际执行过程中却容易产生一些负面影响。例如频繁的医疗干预和长期的治疗指导可能会让患者产生依赖心理,逐渐丧失自我管理疾病的信心和能力。或者这种持续性的医疗介入也容易给患者带来心理压力,使其产生焦虑、抑郁等不良情绪反应^[8-9]。因此,在保证医疗质量的前提下避免传统护理干预带来的这些负面效应,是当前医疗护理领域需要重点解决的问题。

临床应用安宁疗护对于提升患者的整体生活质量具有显著的改善作用,护理人员通过接受规范化的专业培养和临床干预训练,能够在症状管理、心理支持等方面,为患者及其家属提供更科学、更人性化的整体护理服务。护理人员能给予患者精准的症状控制、细致的心理疏导、个性化的健康指导等,这种专业化的护理服务不仅能显著增强患者对医疗团队的信任度和依从性,更能有效预防和减少临床实践中可能出现的各种医疗问题。

本次探讨结果显示,观察组患者的不良情绪、生活质量改善优于对照组,统计差异($P<0.05$)。通过上述分析可以明显看出,在临床实践中将安宁疗护与传统护理模式进行有机结合,实际应用效果显著优于单一护理方式。这种联合护理模式不仅能够系统性地提升患者的自我护理能力和自主管理意识,还能通过专业的心理疏导和情感支持缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪状态。更重要的是,这种双管齐下的护理策略能够全面提升患者的整体生活质量,使患者在疾病终末期也能保持相对良好的身心状态。

综上所述,安宁疗护联合传统护理能够有效改善老年慢性非传染性疾病患者护理中的生活质量,对临床护理效果有所保障。

参考文献

- [1] 王晓松,顾艳茹,洪金花,等.基于学术团体的肿瘤安宁疗护共同照护模式在晚期肿瘤病人中的应用[J].全科护理,2024,22(05):894-899.
- [2] 毛艳平,尚尔红.安宁疗护对老年慢性非传染性疾病终末期患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024, 41(02): 244-245.
- [3] 王晓松,顾艳茹,洪金花,等.基于学术团体的肿瘤安宁疗护共同照护模式在晚期肿瘤病人中的应用[J].全科护理,2024,22(05):894-899.
- [4] 郭俊晨,许湘华,刘超毅,等.安宁疗护患者远程居家照护方案的构建及初步应用[J].中华护理杂志,2024,59(05): 517-525.
- [5] 贾亚林,井小进,原彩霞,等.人性化护理在上呼吸道慢性感染性疾病中的应用[J].山东医学高等专科学校学报, 2024,46(04):80-82.
- [6] 敖存芳,蒋兆定,谭国生等.安宁疗护联合穴位干预及芳香疗法对晚期癌症患者生活质量的影响[J].护理实践与研究,2023,20(22):3382-3387.
- [7] 郭俊晨,许湘华,黄梦英等.安宁疗护病房病人对远程照护服务需求的质性研究[J].护理研究,2023,37(23):4281-4285.
- [8] 邢小芳,轩慧杰.安宁疗护与传统护理在老年慢性非传染性疾病患者护理中的差异性探究[J].养生保健指南,2020(2):211.
- [9] 白雪萍,雷璟,李利阳,等.糖尿病患者自我血糖监测状况调查和护理干预效果观察[J].山西医药杂志,2020, 49(5):609-610.

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