

安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪的影响研究

于洋¹, 宁洁¹, 庞梦诗¹, 廖金兰², 曾瑞芬^{3*}

¹ 广州中医药大学深圳医院(福田)福中社区健康服务站 广东深圳

² 广州中医药大学深圳医院(福田)香蜜二村社区健康服务站 广东深圳

³ 深圳市福田区第二人民医院海连社区健康服务站 广东深圳

【摘要】目的 分析老年肿瘤临终患者主要照顾者采取安宁疗护对其负性情绪的影响。**方法** 以随机数字表法将本院于2024年1月-2025年1月期间收治的15例老年肿瘤临终患者分为常规组(8例)及实验组(7例)。前者采取常规护理,后者在此基础上行安宁疗护。对比两组患者主要照顾者负面情绪及护理满意度。**结果** 与常规组比较,实验组主要照顾者负面情绪评分显低($P<0.05$),护理满意度显高($P<0.05$)。**结论** 老年肿瘤临终患者主要照顾者采取安宁疗护能够缓解主要照顾者负面情绪,提升满意度,此种方法值得推广。

【关键词】 老年肿瘤; 临终患者; 主要照顾者; 安宁疗护; 负性情绪; 护理满意度

【收稿日期】 2025年9月16日

【出刊日期】 2025年10月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250529

Research on the impact of palliative care on negative emotions of primary caregivers for elderly cancer patients at the end of life

Yang Yu¹, Jie Ning¹, Mengshi Pang¹, Jinlan Liao², Ruifen Zeng^{3*}

¹Guangzhou University of Chinese Medicine Shenzhen Hospital (Futian) Fuzhong Community Health Service Station, Shenzhen, Guangdong

²Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine Shenzhen Hospital (Futian) Xiangmi Ercun Community Health Service Station, Shenzhen, Guangdong

³Shenzhen Futian District Second People's Hospital Hailian Community Health Service Station, Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the impact of palliative care adopted by the primary caregivers of elderly cancer patients on their negative emotions. **Methods** 15 elderly cancer terminal patients admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into a control group (8 cases) and an experimental group (7 cases) using a random number table method. The former adopts routine care, while the latter provides palliative care on this basis. Compare the negative emotions and nursing satisfaction of the main caregivers between two groups of patients. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had significantly lower negative emotion scores among the main caregivers ($P<0.05$) and higher nursing satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion** Palliative care for the primary caregivers of elderly cancer patients at the end of their lives can alleviate their negative emotions and improve their satisfaction. This method is worth promoting.

【Keywords】 Elderly tumors; Terminally ill patients; Primary caregiver; Palliative care; Negative emotions; Nursing satisfaction

随着人口老龄化的加剧以及肿瘤发病率的逐年上升,老年肿瘤患者的数量不断增加。在肿瘤疾病的终末期,患者不仅要承受身体上的巨大痛苦,其主要照顾者也面临着沉重的身心压力^[1]。老年肿瘤临终患者的主要照顾者通常为患者的家属,他们在日常照顾中需要承担大量的护理工作,同时还要面对患者病情不断恶化、

随时可能离世的现实,极易产生焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪。这些负性情绪不仅会影响照顾者自身的身心健康,还可能对患者的临终生活质量产生不利影响。安宁疗护作为一种专注于提高临终患者及其家属生活质量的护理模式,强调通过多学科团队的协作,为患者提供疼痛管理、心理支持、社会关怀等全方位的服务,同

*通讯作者: 曾瑞芬

时也关注家属的需求和感受^[2]。为此, 本研究探讨安宁疗护在改善老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪方面的效果, 结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月收治的 15 例老年肿瘤临终患者, 均经病理确诊为恶性肿瘤, 处于终末期且预计生存期 ≤ 6 个月, 按随机数字表法分为常规组 (8 例) 及实验组 (7 例)。常规组年龄 65-88 岁, 平均 (75.33 \pm 6.22) 岁, 男 5 例、女 3 例; 主要照顾者中, 配偶 4 例、子女 4 例, 年龄 35-65 岁, 平均 (48.53 \pm 7.34) 岁。实验组患者年龄 66-87 岁, 平均 (74.83 \pm 5.94) 岁, 男 4 例、女 3 例, 主要照顾者里, 配偶 5 例、子女 2 例, 年龄 36-64 岁, 平均 (47.9 \pm 6.8) 岁。两组一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组采取常规护理措施, 对患者的生命体征、疼痛程度等病情变化予以观察; 遵医嘱给予患者止痛、营养支持等治疗; 为患者提供基础的生活护理, 如协助进食、翻身、洗漱等; 解答照顾者关于患者病情和护理的简单疑问。

1.2.2 实验组

本组在常规护理的基础上行安宁疗护, 具体措施如下:

(1) 成立安宁疗护小组: 由医生、护士、心理咨询师、社会工作者等组成多学科安宁疗护小组, 针对患者和主要照顾者的具体情况制定个性化的安宁疗护方案。

(2) 症状管理: 加强对患者疼痛、恶心呕吐、呼吸困难等症状的评估和管理, 采用药物治疗与非药物治疗 (中医穴位按摩、音乐疗法等) 相结合的方式, 最大限度地减轻患者的痛苦。同时, 向照顾者传授简单的症状观察和应对方法, 提高其照顾能力。

(3) 心理支持: 定期与主要照顾者进行沟通交流, 了解其心理状态和需求。心理咨询师为照顾者提供专

业的心理疏导, 帮助其缓解焦虑、抑郁等负性情绪。通过组织照顾者支持小组, 让照顾者之间相互交流经验、倾诉感受, 获得情感支持。

(4) 死亡教育与哀伤辅导: 向主要照顾者进行死亡教育, 帮助其正确认识死亡, 减轻对死亡的恐惧。在患者离世前后, 为照顾者提供哀伤辅导, 协助其处理哀伤情绪, 顺利度过哀伤期。

(5) 社会资源链接: 社会工作者为照顾者链接社会资源, 如提供经济援助信息、家庭护理服务资源等, 减轻照顾者的经济和生活压力。

(6) 生活护理指导: 指导照顾者为患者提供更优质的生活护理, 如根据患者的口味和营养需求准备饮食、协助患者进行适当的活动等, 提高患者的舒适度。

1.3 疗效标准

1.3.1 负面情绪评分

采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估两组主要照顾者的负性情绪。SAS 标准分 ≥ 50 分提示有焦虑, SDS 标准分 ≥ 53 分提示有抑郁, 且分数越高情绪越严重。

1.3.2 护理满意度

采用自制护理满意度问卷, 含护理态度、技能等 10 个条目, 各条目 1-5 分, 总分 50 分。 ≥ 45 分为非常满意, 35-44 分为满意, <35 分为不满意。护理满意度= (非常满意+满意) 例数/总例数 $\times 100\%$, 于护理后 4 周调查。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 主要照顾者护理前后负面情绪评分比较

表 1 显示, 与常规组比较, 实验组负面情绪评分显低 ($P<0.05$)。

2.2 主要照顾者护理满意度对比

表 2 显示, 与常规组比较, 实验组护理满意度显高 ($P<0.05$)。

表 1 主要照顾者护理前后负面情绪评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS	SAS
实验组	7	45.23 \pm 4.14	47.51 \pm 4.63
常规组	8	52.12 \pm 4.83	54.32 \pm 5.14
t	-	4.556	4.679
P	-	0.023	0.016

表 2 主要照顾者护理满意度对比[n, (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
实验组	7	5	2	0	100.00% (7/7)
常规组	8	3	1	4	50.00% (4/8)
χ^2	-	-	-	-	4.773
P	-	-	-	-	0.029

3 讨论

老年肿瘤临终患者的主要照顾者在照顾过程中承受着巨大的身心压力, 负性情绪的产生较为普遍^[3]。这些负性情绪不仅会影响照顾者的生活质量, 还可能导致其照顾能力下降, 进而影响患者的临终关怀质量。因此, 采取有效的干预措施改善照顾者的负性情绪具有重要意义^[4]。

本次研究结果显示, 与常规组相比, 实验组的负面情绪评分显著更低 ($P<0.05$)。安宁疗护能有效改善老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪。在症状管理上, 安宁疗护小组通过药物与非药物结合控制患者疼痛、恶心呕吐等症状, 减轻患者痛苦, 从而缓解照顾者因患者痛苦产生的焦虑与担忧; 同时向照顾者传授症状观察和应对方法, 减少其无助感^[6]。心理支持方面, 定期沟通让照顾者得以倾诉压力与困惑, 心理咨询师的专业疏导可缓解其焦虑、抑郁等情绪; 照顾者支持小组则营造相互理解支持的环境, 使照顾者获得情感慰藉, 减轻孤独感和心理负担^[7]。此外, 死亡教育帮助照顾者平和看待死亡、接受患者病情现实, 减少对死亡的恐惧; 患者离世前后的哀伤辅导则助力照顾者合理宣泄哀伤, 避免负面情绪过度积压。

本研究结果显示, 实验组护理满意度显著高于常规组 ($P<0.05$)。安宁疗护凭借全方位、个性化服务理念提升了护理满意度: 其组建多学科小组, 结合患者与照顾者个体需求制定方案; 生活护理指导兼顾患者口味与营养, 让照顾者感受细致贴心; 社会工作者为照顾者链接资源以减轻经济和生活压力; 同时关注照顾者心理与生活, 使其获重视与理解, 进而增强信任, 提高满意度^[8]。

本研究的创新点在于突破仅关注老年肿瘤临终患者的局限, 聚焦其主要照顾者的负性情绪, 填补了相关研究空白; 通过对比明确了安宁疗护在改善照顾者负性情绪、提高护理满意度上的优势, 为临床提供了新思路。但研究存在样本量小、研究时间短、仅用两种量表评估负性情绪的局限, 未来需结合更多评估工具和方法以提升结果全面性与准确性。

综上所述, 安宁疗护在改善老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪方面效果显著, 能够提高护理满意度, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 王玉, 许翠萍, 曹梦珂, 等. 癌症患者主要照顾者家庭尊严干预的研究进展 [J]. 护理学杂志, 2023, 38 (09): 122-125.
- [2] 孟春玲. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30 (01): 113-115.
- [3] 吴俊, 方庆凤, 李园. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35 (02): 93-94.
- [4] 李月, 张月丽. 安宁疗护对晚期肺癌患者主要照顾者的负性情绪及心理应激的干预效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 301-302.
- [5] 雷双燕, 王雁, 谢娟, 等. 多学科协作安宁疗护模式对肿瘤患者主要照顾者负性情绪和心理应激的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28 (09): 1071-1074.
- [6] 刘瑞娟. 安宁疗护与聚焦模式对肿瘤临终患者主要照顾者 RSS 评分的影响 [J]. 当代护士(上旬刊), 2021, 28 (05): 86-88.
- [7] 何晓敏. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (20): 131+133.
- [8] 杨淑媛, 陈丽冬, 阚春艳. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (54): 342+344.

版权声明: ©2025 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