

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

何小丽

云南省曲靖市第一人民医院, 云南 曲靖 655000

摘要 : 目的: 比较分析在老年慢性非传染性疾病患者护理中实施安宁疗法与传统护理的差异。方法: 本次研究开展时间为2023年2月至2024年4月, 总计选取研究对象74例, 均是在我院就医的老年慢性非传染性疾病患者。将74例患者随机分组, 分配为对照组、观察组, 每组37例, 分别在护理期间对其实施传统护理、安宁疗护, 评估比较两组的心理评分、生活质量评分和护理满意度。结果: 选用焦虑评估量表(SAS)抑郁评估量表(SDS)评估患者心理状态, 据数据分析, 在护理干预后观察组的SAS、SDS评分相对较低($P < 0.05$); 并且观察组的各项生活质量评分和护理满意度也显著高于对照组($P < 0.05$)。结论: 对老年慢性非传染性疾病患者实施安宁疗护有更优的护理效果, 可减轻不良情绪、改善生活质量并提高护理满意度。

关键词 : 老年患者; 慢性非传染性疾病; 安宁疗护; 传统护理

Exploring Differences Between Hospice and Traditional Care in the Care of Elderly Patients with Chronic Non-Communicable Diseases

He Xiaoli

Qujing No.1 Hospital, Yunnan, Qujing 655000

Abstract : Objective: To compare and analyze the differences between the implementation of hospice care and traditional care in the care of elderly patients with chronic non-communicable diseases. Methods: This study was carried out from February 2023 to April 2024, and a total of 74 study subjects were selected, all of whom were elderly patients with chronic non-communicable diseases who sought medical treatment in our hospital. 74 patients were randomly divided into control group and observation group, with 37 cases in each group. They were given traditional nursing and hospice care during the nursing period, respectively. Psychological scores, quality of life scores and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: Anxiety assessment scale (SAS) and depression assessment scale (SDS) were chosen to assess the psychological state of patients. According to data analysis, the SAS and SDS scores of the observation group were relatively lower after the nursing intervention ($P < 0.05$); and the quality of life scores and nursing satisfaction of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of hospice care for elderly patients with chronic non-communicable diseases has a better nursing effect, which can reduce adverse emotions, improve the quality of life and increase nursing satisfaction.

Keywords : elderly patients; chronic non-communicable diseases; hospice care; traditional nursing care

近些年来人口老龄化情况比较严重, 使得老年慢性非传染性疾病发病率逐年上升。随着年龄的增长, 老年人的身体机能水平持续下降, 加之疾病的影响, 生活质量明显下降。一般对于老年慢性非传染性疾病患者多采用药物治疗, 以达到控制病情的目的, 然而就实际情况看, 单纯的用药治疗无法满足患者的整体需求, 虽然可以有效控制病情, 但患者往往存在心理、精神上的不足。护理作为临床工作的重要内容, 应结合患者个人情况实施护理干预。现如今临床护理工作以传统护理为主, 侧重于生理方面的护理干预, 在个性化方面相对不足^[1]。安宁疗护是新型护理模式, 强调以患者为中心, 可以为患者提供比较全面的照护服务, 相信能够在护理工作中进一步提高护理质量。以下便对比安宁疗护与传统护理用于老年慢性非传染性疾病患者护理的效果。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本次研究的开展时间为2023年2月至2024年4月, 总计选取74例研究对象, 均是老年慢性非传染性疾病患者。按照“随机数字法”将74例患者分配为2组, 即对照组、观察组, 每组37例。对两组患者的基本资料进行比较分析, 例如在对照组, 组内包括21例男性、16例女性, 年龄范围63-82岁, 平均(75.04±6.23)岁; 再如观察组, 包括20例男性、16例女性, 年龄62-85岁, 平均(75.41±6.53)岁。两组患者在基本资料方面无明显差异($P > 0.05$)。

(二) 方法

1. 对照组

在本组实施常规护理, 加强用药指导、定期检查、病房巡视, 同时进行健康教育。

2. 观察组

于本组实施安宁疗护。(1) 病情评估: 患者病情因人而异, 在患者入院后, 护士应全面了解患者个人情况, 如基本资料, 同时协助患者进行全身检查, 基于患者的个人情况制定护理方案。

(2) 护理方案实施: ①健康教育: 慢性非传染性疾病病程较长, 老年患者在此类疾病长期影响下会伴有明显临床症状, 对正常生活的影响比较大, 对此必须加强健康教育, 便于减轻患者的心理压力。如在患者正式住院后, 可对其发放健康手册, 后续护理期间可对患者采取“一对一宣教”, 对于患者或家属提出的疑问应详细解答, 便于患者全面了解自身疾病, 纠正错误观念, 提高依从性^[2]。②定时巡视: 应在临床护理期间定时巡视, 每2h观察、记录1次患者情况; 应每2—3h合理调整患者体位姿势, 可在侧卧位、平卧位姿势之间转换。③心理干预: 因疾病长期影响, 患者会伴有明显不良情绪, 如恐惧、焦虑、担忧等, 会很大程度上影响患者的心理状态, 不利于临床工作顺利开展。因此, 应重视对患者实施心理干预, 护士应积极主动地与患者交流, 了解患者的个人情绪变化, 做好评估工作, 并根据患者心理状态的个体情况实施干预。例如对于比较焦虑的患者, 可多多给予安慰、支持, 或者引导患者回忆过往的趣事, 以达到暂时转移注意力并减轻不良情绪的目的。④环境护理: 对于老年患者, 良好的环境护理十分重要, 可在住院期间为患者病房营造优质环境。如合理调整室内的湿度、温度, 保持室内通风; 可适当摆放绿植, 优化室内环境; 同时, 还应尽量关闭不必要的设备, 降低噪声。⑤社会支持: 适当的社会支持也有良好效果, 以往传统护理中未能重视社会支持^[3]。在安宁疗护实施期间, 可引导家属参与护理干预, 多多提供家庭支持, 亦或者邀请患者的朋友为患者提供信心。通过社会支持的实施, 便于为患者提供更多的支持与帮助, 对其重拾信心有重要意义。

(三) 观察指标

1. 心理状态

选择SAS、SDS评分作为心理状态评估工具, 当分值处于<40分范围时表明心理状态正常, 反之分值越高心理状态越差。

2. 生活质量

通过健康状况调查问卷(SF-36)评估, 包括“生理职能”“心理功能”“社会功能”“躯体疼痛”“情感职能”, 每一维度分值均为0-100分, 分值越高生活质量越优。

3. 护理满意度

对两组患者或家属发放护理满意度调查问卷, 具体包括“非常满意”“基本满意”“不满意”。

(四) 统计学处理

本次研究进行期间, 需对实验过程产生的数据信息进行统计学处理。纳入SPSS22.0作为统计学处理工具; 研究过程中的数据信息具体分为计量资料、计数资料, 分别使用“(x±s)”“%”表示, 在统计学处理中, 对计量资料使用“t”检验, 计数资料使用“ χ^2 ”检验; 若经统计学处理后确认存在统计学意义可表示为“ $P < 0.05$ ”。

二、结果

(一) 心理状态评估

经SAS、SDS评估, 在对观察组患者实施安宁疗护后, SAS、SDS评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。

表1 SAS、SDS评分对比(分)($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	SAS	SDS
护理前	观察组	63.01±5.14	58.49±4.22
	对照组	62.78±5.03	58.47±4.31
	t值	0.714	0.543
	P值	0.371	0.239
护理后	观察组	38.49±2.34	34.19±1.22
	对照组	50.17±4.28	47.36±2.37
	t值	7.041	7.112
	P值	0.012	0.013

(二) 生活质量评估

通过SF-36评估, 在护理后观察组各项生活质量评分均较高($P < 0.05$)。

表2 生活质量评分对比(分)($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能	心理功能	社会功能	躯体疼痛	情感职能
观察组	37	87.05 ±3.74	87.89 ±3.25	86.06 ±3.03	85.47 ±2.17	84.06 ±2.06
对照组	37	70.58 ±3.19	72.02 ±3.22	71.61 ±2.79	71.25 ±2.69	71.85 ±2.49
t值		8.077	8.156	8.314	8.052	8.124
P值		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(三) 护理满意度

从满意度的评估分析看, 观察组中达到“非常满意”“基本满意”的患者数量分别为20例、15例, “不满意”2例, 总满意度94.59%; 对照组中“非常满意”“基本满意”“不满意”的患者数量分别为17例、13例、7例, 总满意度81.08%, 对比可见观察组

护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$) ($X^2=13.371$)。

三、讨论

老龄化背景下,老年患者数量明显增加,使得慢性非传染性疾病患病率明显上升,这会很大程度上影响患者的日常生活。老年慢性非传染性疾病患者由于治疗不及时、治疗方法不规范、依从性不高等多方面因素影响,往往可能出现疗效不佳的情况,进而会加剧负面情绪。老年人处于生命过程的后期阶段,许多老年人在病痛的折磨下度过人生的最后时光,以至于“走得不体面”^[4]。随着时代的发展,安宁疗护的理念已经逐步被引入国内,相比传统护理模式,安宁疗护强调以患者为中心,旨在为患者提供更加高质量的护理服务,以减轻病痛和负面情绪,提高整体舒适度,改善生活质量,让患者能够体面地度过人生最后时光。

在本次研究实施期间,于两组实施安宁疗护和传统护理,比较不同护理模式用于老年慢性非传染性疾病患者护理的效果。本次安宁疗护的实施具有较高的针对性,弥补了传统护理的不足。例如安宁疗护实施前,注重了解患者个体情况,如基本资料、既往病史、临床检查资料等,基于患者的个人实际情况确定护理服务方向并制定方案,因此从护理方案的制定阶段开始,便保障了护理针对性及可行性。安宁疗护具体实施期间,注重对患者进行健康教育和心理疏导。据悉许多老年慢性非传染性疾病患者因临床症状的持续影响会产生不良情绪,容易给临床工作造成不利影响,甚至会很大程度上拉低依从性。在实施健康教育时,医生、护士能够为患者进行多样化的健康宣教,介绍疾病的健康知识、病因内容等,使患者可加深认知,纠正错误观念;

不仅如此,在心理疏导时,可评估患者心理状态,根据具体的心理状态进行心理疏导,使患者可持续减轻不良情绪,提高心理舒适度。对于老年慢性非传染性疾病患者,心理舒适度的提升十分关键,使其能够以稳定、正确的心态面对现实^[5]。如表1所示,在护理干预后观察组的SAS、SDS评分分别为(38.49±2.34)分、(34.19±1.22)分,反观对照组分别为(50.17±4.28)分、(47.36±2.37)分,观察组SAS、SDS评分明显较低($P < 0.05$)。

慢性非传染性疾病对患者个人生活的影响具有长期持续性特点,每日必然会受到各种临床症状的折磨。安宁疗护理念的引入及应用促进了我国安宁疗护领域的发展,而且该方面的相关研究在持续进行,已成为热议问题。本次在研究实施期间对比安宁疗护与传统护理模式用于老年慢性非传染性疾病患者护理的差异,旨在发现其优势,明确在临床护理中的应用价值。而且从表2分析可见,观察组患者各项生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$),这也表现出安宁疗护有较高的整体性、综合性特点。并且从满意度的相关数据看,观察组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。目前,我国老龄化趋势日趋严峻,据相关研究数据显示,在2050年时,超过60岁的人群将达到总人口的35%,因此安宁疗护的引入及实践探索十分必要,同时也给安宁疗护提出了较高的要求。需要在临床上继续加强研究投入,加深对安宁疗护的探索与认知,而且应当构建更为完善的安宁疗护队伍。

综合本次研究分析可见,在老年慢性非传染性疾病患者护理中实施安宁疗护有极高价值,可减轻患者不良情绪、改善生活质量,并可有效提高护理满意度,相比传统护理有更高的应用价值。

参考文献:

- [1]李静,李景,崔玉兰,等.安宁疗护对老年慢性非传染性疾病终末期患者负性态度及生活质量的影响[J].河北医药,2022,44(08):1164-1167.
- [2]贾昊楠.细节护理管理在传染性疾病患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(04):234-235.
- [3]李青,张有晨,高妍.微信健康教育模式对慢性非传染性疾病患者健康素养干预效果的影响[J].中国医药指南,2020,18(36):121-122.
- [4]罗伟华,罗燕贞,黄惠仙.安宁疗护提升晚期癌症患者生活质量的效果[J].微量元素与健康研究,2020,37(04):91-92.
- [5]张思奇.安宁疗护对肿瘤晚期患者临终期生活质量的影响分析[J].吉林医学,2019,40(09):2163-2164.