

# 疾病终末期老年患者安宁疗护中的心理状态特征分析及干预策略

王志芳

普陀区真如镇社区卫生服务中心, 上海, 普陀, 200333

**摘要:** 目的: 分析疾病终末期老年患者心理状态特征, 并探讨安宁疗护干预策略的实际应用效果。方法: 将本院 2018 年 5 月到 2020 年 5 月期间收治的 60 例疾病终末期老年患者为研究对象, 根据入院时间对其进行分组, 2019 年 5 月前入院的患者纳入对照组, 病例数 30 例, 给予常规护理干预, 2019 年 5 月后入院的患者纳入观察组, 给予安宁疗护干预, 患者入院时使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估患者负性心理状况, 对比两组干预策略实施前后焦虑和抑郁情况。结果: 患者入院时焦虑及抑郁情况基本相同, 两组之间的 SAS 和 SDS 量表评分差异不大, 没有统计学意义,  $P > 0.05$ 。心理干预策略实施以后, 观察组 SAS 和 SDS 量表评分均优于对照组, 差异显著, 有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: 给予疾病终末期老年患者安宁疗护可以全面把握患者心理状态, 缓解患者焦虑、抑郁情绪, 提高生活质量。

**关键词:** 疾病终末期; 安宁疗护; 焦虑; 抑郁; 心理疏导

疾病终末期老年患者长期遭受病魔折磨, 并且疾病无法治愈, 必须静静等待走向生命的终点, 对于患者心理造成严重影响, 大多数患者会出现负性心理状态, 主要特征为焦虑、抑郁, 对生活现状不满, 无法接受生命即将终结的事实, 不能高质量的走过疾病终末期。安宁疗护就是临终关怀干预策略, 可以通过分析患者心理状态特征而了解到患者的实际心理问题, 通过多元化的手段去给予患者无微不至的人文关怀, 缓解患者负性情绪, 提高患者生活质量, 具有非常好的临床护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选本院 2018 年 5 月到 2020 年 5 月期间收治的 60 例疾病终末期老年患者为研究对象, 按入院时间分组, 对照组患者男女比例 18:12, 年龄 65-88 岁, 平均 (75.15±2.50) 岁, 肺癌 5 例、肝癌 8 例、胃癌 5 例、其它 12 例。观察组患者男女比较 17:13, 年龄 66-87 岁, 平均 (74.35±2.46) 岁, 肺癌 6 例、肝癌 6 例、胃癌 7 例, 其它 11 例。两组患者临床资料相近, 差异无统计学意义, 具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组接受常规护理干预, 多与患者进行交谈, 鼓励其坚强面对疾病, 乐观、向上的对待生活。创造舒适的休息环境, 加强症状控制, 必要时给予镇痛治疗。

#### 1.2.2 观察组

观察组接受安宁疗护, 与患者建立良好的交流关系, 学会倾听患者的心声, 鼓励患者将内心的真实感受表达出来, 了解患者心理状态特征, 例如心愿未了、放心不下子女、对生命不甘心、恐惧死亡等, 给予其心理疏导和生死观教育。对患者疾病终末期的实际情况进行告知, 不要隐瞒和回避患者, 提高患者对疾病的正确认识, 正视死亡。嘱咐患者亲属多陪伴、多安慰, 尽量满足患者各种要求, 有条件的可以帮助患者达成未了愿望, 给予其足够的亲情支持, 为患者提供精神依靠, 缓解其负性情绪, 乐观面对死亡, 积极配合治疗, 提高生活质量。

### 1.3 评价指标

对比两组护理前后的焦虑及抑郁情况。

### 1.4 统计学处理

本研究得到的数据全部使用 SPSS22.0 软件进行处理分析, 其中计量资料使用 (均数±标准差) 形式表达, 并进行 t 检验判定统计学意义, 计数资料使用数 (率) 的形式代表, 用卡方检验判定统计学意义,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。

## 2 结果

两组干预前后 SAS 和 SDS 评分比较如表 1 所示。

表 1 两组干预前后 SAS 和 SDS 评分比较 ( $\bar{X} \pm s$ ) (n=30)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70.15±5.10	40.22±2.15*	65.21±6.15	40.36±1.60*
对照组	69.62±4.89	55.64±3.30	64.63±5.78	52.01±2.10

注: 与对照组相比, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

疾病终末期老年患者由于各种原因存在, 会对生命即将终止产生不甘心, 在面对疾病无能为力的情况下, 会对疾病产生深深的恐惧, 在疾病终末期出现焦虑、抑郁等负性情绪, 其心理状态特征非常突出, 表现出对生的渴望和对死亡的恐惧<sup>[1]</sup>。所以, 在疾病终末期老年患者的护理干预中, 使用安宁疗护是非常有必要的, 护理人员需要对患者进行生死观教育, 并明确告知患者疾病进展和所剩生命时间, 不要隐瞒和欺骗患者, 并且要通过言语交流了解患者真实的内心想法, 帮助患者缓解负性情绪, 帮助其积极面对疾病, 勇敢面对死亡<sup>[2]</sup>。

本研究结果表明, 观察组接受安宁疗护后焦虑、抑郁情绪获得有效缓解, SAS 和 SDS 评分均低于对照组, 差异显著, 有统计学意义,  $P < 0.05$ 。安宁疗护对于疾病终末期老年患者的心理状态改善具有重要作用, 值得应用。

综上所述, 疾病终末期老年患者接受安宁疗护可以有效缓解焦虑、抑郁负性情绪, 积极面对疾病, 敢于正视死亡问题, 进而提高患者疾病终末期的生活质量。

## 参考文献

- [1] 廖华静. 疾病终末期老年患者安宁疗护中的心理状态特征分析及干预策略 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(09): 144-147.
- [2] 王华萍, 潘丹红, 朱华杰, 等. 安宁疗护中老年终末期患者心理状况特征分析与心理干预效果 [J]. 老年医学与保健, 2017, 23(3): 235-238.