

· 护理工作研究 ·

临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响研究

王楠, 冯维华, 邱亚平, 雷显碧, 熊庆, 韩睿

【摘要】 目的 探讨临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响。方法 选取2016年3月—2017年2月中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所呼吸内科收治的晚期肺癌患者33例及其直系家属124例, 随机分为对照组(患者16例, 直系家属57例)和试验组(患者17例, 直系家属67例)。对照组患者及其家属给予常规护理干预, 试验组患者及其家属在常规护理干预基础上给予临终护理干预, 包括心理护理、物理疗法、生活护理、指导患者家属掌握正确的护理方法及死亡教育; 两组患者及其家属均连续干预20 d。比较两组患者家属干预前后家属应激量表(RSS)评分、生活质量核心调查问卷功能量表评分及护理满意度。**结果** (1) 两组患者家属干预前心理痛苦、生活被打扰、负性情感评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 试验组患者家属干预后心理痛苦、生活被打扰、负性情感评分低于对照组($P<0.05$)。(2) 两组患者家属干预前躯体功能、情绪状态、角色功能、社会功能、认知功能评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 试验组患者家属干预后躯体功能、情绪状态、角色功能、社会功能及认知功能评分高于对照组($P<0.05$)。(3) 试验组患者家属护理满意度优于对照组($P<0.05$)。**结论** 临终护理干预能有效减轻晚期肺癌患者家属心理应激, 改善患者家属生活质量, 提高患者家属护理满意度。

【关键词】 肺肿瘤; 临终医护; 家庭成员; 应激, 心理学; 生活质量

【中图分类号】 R 734.2 **【文献标识码】** B DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2018.09.028

王楠, 冯维华, 邱亚平, 等. 临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(9): 117-120. [www.syxnf.net]

WANG N, FENG W H, QIU Y P, et al. Impact of hospice care intervention on psychological stress and quality of life in family members of patients with advanced lung cancer [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2018, 26(9): 117-120.

400042 重庆市, 中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所呼吸内科

通信作者: 韩睿, E-mail: hanrui0018@163.com

- [7] 李英, 何小静. 延续性护理对支气管哮喘患者治疗依从性及生活质量的影响观察[J]. 河北医学, 2017, 23(2): 334-336. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6233.2017.02.051.
- [8] 李建丽. 全程护理干预在学龄期哮喘儿童雾化治疗中的应用效果研究[J]. 护理研究, 2015, 29(9): 1125-1126. DOI: 10.3969/j.issn.10096493.2015.09.039.
- [9] 王春雁, 张琳, 魏安. 药物治疗和认知行为疗法结合心理社会支持治疗抑郁症的临床效果[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(6): 830-833. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2015.06.009.
- [10] 王淑玉, 郑一博, 吕朝霞. 特异性免疫治疗对儿童过敏性鼻炎-哮喘综合征的效果观察[J]. 解放军医药杂志, 2016, 28(10): 65-68. DOI: 10.3969/j.issn.2095-140X.2016.10.018.
- [11] 刘淑敏, 王秀丽, 蒋学锋, 等. 运用微信对支气管哮喘患者吸入糖皮质激素治疗依从性和生活质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(19): 1737-1739. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2015.19.004.
- [12] 喜雷, 皇惠杰, 倪鑫, 等. 基于移动互联网技术儿童哮喘自我管理工具的构建与应用研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(28): 3542-3547. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.28.018.
- [13] 李彩云. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合百令胶囊治疗学龄期支气管哮喘患儿的临床疗效[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(2): 88-91. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2018.02.022.
- [14] 孙凤丽, 张培莉, 单希征, 等. 认知行为疗法对前庭性偏头痛患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2016, 24(8): 1216-1219. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2016.08.028.
- [15] 刘丽, 孙良桂. 个性化护理对哮喘患儿依从性、负性情绪和生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 177-178, 183. DOI: 10.7619/jcmp.201522070.
- [16] 吕银红, 宋效玲, 朱慧. 心理行为干预对原发性高血压患者疗效的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(9): 1296-1298.
- [17] 江雪. 个体化健康教育对哮喘患儿治疗依从性及哮喘控制率的影响[J]. 世界中医药, 2015, 10(1): 29.

(收稿日期: 2018-06-27; 修回日期: 2018-09-12)

(本文编辑: 刘新蒙)

Impact of Hospice Care Intervention on Psychological Stress and Quality of Life in Family Members of Patients with Advanced Lung Cancer WANG Nan, FENG Wei-hua, QIU Ya-ping, LEI Xian-bi, XIONG Qing, HAN Rui

Department of Respiratory Medicine, Field Surgery Research Institute of Daping Hospital, Army Medical University of the Chinese People's Liberation Army, Chongqing 400042, China

Corresponding author: HAN Rui, E-mail: hanrui0018@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the impact of hospice care intervention on psychological stress and quality of life in family members of patients with advanced lung cancer. **Methods** From March 2016 to February 2017, a total of 33 patients with advanced lung cancer and their 124 lineal relatives were selected in the Department of Respiratory Medicine, Field Surgery Research Institute of Daping Hospital, Army Medical University of the Chinese People's Liberation Army, and they were randomly divided into control group (including 16 patients and 57 lineal relatives) and test group (including 17 patients and 67 lineal relatives). Patients and lineal relatives received in control group receive routine nursing care intervention, while patients and lineal relatives received hospice care intervention, including psychological nursing care, physical therapy, living nursing care, nursing guidance of proper nursing care methods for the lineal relatives and death education; both groups continuously intervened for 20 days. Relatives stress scale (RSS) score and Core Quality of Life Questionnaire Functional Scale score before and after intervention, and nursing satisfaction were compared between the two group. **Results** (1) No statistically significant differences of psychological distress score, life been disturbed score or negative emotion score was found between the two groups before intervention ($P>0.05$), while psychological distress score, life been disturbed score and negative emotion score in test group were statistically significantly lower than those in control group after intervention ($P<0.05$). (2) No statistically significant differences of physical function score, emotional state score, role function score, social function score or cognitive function score was found between the two groups before intervention ($P>0.05$), while physical function score, emotional state score, role function score, social function score and cognitive function score in test group were statistically significantly higher than those in control group after intervention ($P<0.05$). (3) Nursing satisfaction in test group was statistically significantly better than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Hospice care intervention can effectively relieve the psychological stress, improve the quality of life and nursing satisfaction in family members of patients with advanced lung cancer.

【Key words】 Lung neoplasms; Hospice care; Family members; Stress, psychological; Quality of life

肺癌晚期患者因治愈无望而对生活失去希望，加之疾病导致的躯体疼痛会使患者临终生活质量严重下降。家属在照顾患者期间同样受负面情绪影响，且还要面临失去亲人的痛苦，故会出现很多心理问题^[1]。临终关怀是一门新兴交叉学科^[2]，是医护人员向临终患者及其家属提供的一种全面照护，包括生理、心理、社会等。既往研究表明，临终关怀可使临终患者生命得到尊重，利于患者保护隐私、控制临床症状、提高生活质量，最终安宁地度过人生最后阶段^[3]。目前，针对晚期肺癌患者的临终关怀逐渐被人们熟知，但对患者家属的相关护理干预模式较少，且观念较淡薄^[4]。本研究旨在探讨临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年3月—2017年2月中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所呼吸内科收治的晚期肺癌患者33例及其直系家属124例。纳入标准：(1)患者肺癌IV期；(2)患者家属年龄>18岁；(3)患者家属理解能力正常。排除标准：(1)存在认知障碍者；(2)有精神疾病病史者。将所有患者及其家属随机分为对照组(患者16例，直系家属57例)和试验组(患者17例，直系家属67例)，两组患者家属性别、年龄、与患者的关系比较，差异无统计学意义($P>0.05$ ，见表1)，具有可比性。本研究经中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所伦理

委员会审核批准，所有患者家属自愿参加本研究。

表1 两组患者家属一般资料比较
Table 1 Comparison of general information between the two groups

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	与患者的关系(例)			
				配偶	子女	父母	其他
对照组	57	25/32	47.5 ± 5.4	31	15	10	1
试验组	67	28/39	47.1 ± 4.4	33	24	9	1
$\chi^2(t)$ 值		0.054	0.142 ^a			1.395	
<i>P</i> 值		0.816	0.887			0.707	

注：^a为*t*值

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对照组患者及其家属给予常规护理干预，包括告知患者及其家属疾病相关知识、治疗方法及治疗期间注意事项，以提高患者治疗依从性^[5]。

1.2.2 试验组 在常规护理干预基础上，试验组患者及其家属开展临终护理干预^[6]，具体如下：(1)人文关怀医护小组由6名护士长和5名护理组长组成，均为中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所人文学组成员。(2)心理护理：人文关怀医护人员应耐心倾听患者主诉，强化其认可心理，淡化其否定心理；对患者家属进行心理访谈，并

告知家属缓解心理压力的措施,如听音乐、画画、看书、下棋等;针对承受较大心理痛苦的患者家属,护理人员应引导其发泄内心痛苦^[7]。(3)物理疗法:根据患者具体情况,适当采用按摩、针灸等物理疗法以缓解其躯体疼痛^[8]。(4)生活护理:保持病房及其他生活环境清洁、安静及良好的空气流通^[9],对患者做好饮食、排泄及口腔、皮肤等护理;此外,护理人员应建议因声光刺激及相邻患者鼾声影响休息的肺癌患者采用佩戴避光眼罩、耳塞、隔帘遮挡等方式,尽可能使患者休息。(5)指导患者家属掌握正确的护理方法,避免其在照顾患者期间过度劳累。(6)死亡教育:帮助患者家属正确认识机体死亡过程,尽量在患者即将死亡的时间内通知其家属、亲友到场,使其能安详地度过最后一程;此外,还要协助家属做好善后工作^[10]。两组患者及其家属均连续干预20d。

1.3 观察指标 (1)采用家属应激量表(RSS)评估两组患者家属干预前、干预后20d心理应激水平。RSS包括心理痛苦、生活被打扰及负性情感3个维度共15个问题,每个问题采用3级评分法,0分为从无、1分为有时或有些、2分为常常或很多,总分30分,评分越高提示心理应激水平越高;RSS的Cronbach's α 系数 >0.70 ,提示信效度较好^[11]。(2)采用欧洲癌症研究与治疗组织制定的第3版生活质量核心调查问卷^[12]评估两组患者家属干预前、干预后20d生活质量,主要调查躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能6个功能量表,评分越高提示患者生活质量越好。(3)采用中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所制定的患者家属满意度问卷调查患者家属护理满意度,总分100分, <60 分为不满意、61~89分为一般满意、 ≥ 90 分为非常满意。为了提升调查问卷的科学性,需安排经验较为丰富的护士指导患者家属填写,并要求20min内完成问卷。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用成组 t 检验;计数资料分析采用 χ^2 检验;等级资料分析采用秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 RSS评分 两组患者家属干预前心理痛苦、生活被打扰、负性情感评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);试验组患者家属干预后心理痛苦、生活被打扰、负性情感评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$,见表2)。

表2 两组患者家属干预前后RSS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

Table 2 Comparison of RSS score between the two groups before and after intervention

组别	例数	心理痛苦		生活被打扰		负性情感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	57	7.18 \pm 1.06	7.16 \pm 1.36	5.51 \pm 1.51	5.60 \pm 1.52	4.57 \pm 1.22	4.51 \pm 1.14
试验组	67	7.12 \pm 1.45	6.04 \pm 1.75	5.53 \pm 1.52	5.00 \pm 1.36	4.61 \pm 1.15	3.79 \pm 1.28
t 值		0.247	3.895	-0.072	2.288	-0.174	3.270
P 值		0.806	<0.001	0.943	0.024	0.863	0.001

2.2 生活质量核心调查问卷功能量表评分 两组患者家属干预前躯体功能、情绪状态、角色功能、社会功能及认知功能评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);试验组患者家属干预后躯体功能、情绪状态、角色功能、社会功能及认知功能评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$,见表3)。

2.3 护理满意度 试验组患者家属护理满意度优于对照组,差异有统计学意义($u=5.965$, $P < 0.001$,见表4)。

表4 两组患者家属护理满意度比较[n(%)]

Table 4 Comparison of nursing satisfaction between the two groups

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意
对照组	57	11 (19.3)	19 (33.3)	27 (47.4)
试验组	67	45 (67.2)	17 (25.4)	5 (7.4)

3 讨论

晚期肺癌患者家属因患者无法获取良好的治疗效果而出现不同程度的焦虑、恐惧、痛苦等心理障碍。临终关怀是近代医学领域新兴的一门边缘性交叉学科,是从医学生物模式向医学-生物-心理-社会模式转变的产物^[13],其主要目的是为癌症患者及其家属提供支持和帮助,使患者能安宁祥和离世,这不仅是对患者的尊重,更能减轻患者家属的痛苦^[6,14]。但我国临终关怀研究起步较晚,专业知识严重不足^[15-16]。

临终护理干预是护理人员对临终患者及其家属采取的一种护理模式,要求医护人员树立正确的临终关怀理念,并进行相关知识培训;护理人员在临终关怀过程中起主导地位,充当照护者、健康教育者、心理疏导者及丧葬咨询者等,故要求护理人员具备娴熟的护理操作技能、高尚的职业道德及正确的死亡观、医疗观、人生观^[17]。本研究对晚期肺癌患者

表3 两组患者家属干预前后生活质量核心调查问卷功能量表评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

Table 3 Comparison of Core Quality of Life Questionnaire Functional Scale score between the two groups before and after intervention

组别	例数	躯体功能		情绪状态		角色功能		社会功能		认知功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	57	59.44 \pm 5.68	59.39 \pm 5.76	65.00 \pm 2.27	64.91 \pm 2.38	63.33 \pm 5.16	63.38 \pm 5.41	60.32 \pm 3.76	60.37 \pm 3.66	60.09 \pm 3.91	60.06 \pm 4.04
试验组	67	59.71 \pm 5.44	69.02 \pm 5.91	64.80 \pm 2.59	73.77 \pm 3.87	63.46 \pm 4.74	72.00 \pm 6.06	60.55 \pm 3.78	65.77 \pm 3.57	60.16 \pm 3.67	69.31 \pm 5.05
t 值		-0.266	-9.163	0.459	-15.028	-0.149	-8.362	-0.341	-8.279	-0.113	-11.127
P 值		0.790	<0.001	0.643	<0.001	0.882	<0.001	0.734	<0.001	0.910	<0.001

采取临终护理干预,其中心理护理能改善患者及其家属负面情绪,让患者尽量积极配合治疗;通过按摩、针灸等物理疗法尽量缓解患者痛苦;生活护理能为患者提供安静、舒适的环境,以利于患者休息;指导患者家属正确的护理方法,使患者家属能有效照顾患者并避免过度劳累;死亡教育是引导患者及家属正确看待死亡,树立正确的死亡观^[18]。

本研究结果显示,干预后试验组患者家属心理痛苦、生活被打扰、负性情感评分低于对照组,躯体功能、情绪状态、角色功能、社会功能及认知功能评分高于对照组,护理满意度优于对照组,提示临终护理干预能有效减轻晚期肺癌患者家属心理应激,改善患者家属生活质量,提高患者家属护理满意度。但临终护理干预过程中仍存在一些困难:(1)临终护理人员不足;(2)临终护理干预人员积极性不高,主要与护理人员对临终护理干预重要性认识不充分有关。

参考文献

[1] 罗迪,张雪,邓窈窕.肿瘤患者癌性疼痛和心理痛苦及营养不良的相关性研究进展[J].中国全科医学,2018,21(29):3654-3658.DOI:10.3969/j.issn.1007-9572.2018.00.007.

[2] 周琳,杨益.晚期癌症患者应用临终关怀护理模式改善生活质量和心理状况的效果研究[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(9):1601-1604.DOI:10.11723/mtgyyx.1007-9564.201509046.

[3] 于秋红,栾玉杰.临终关怀对癌症患者生活质量的影响[J].现代临床护理,2008,7(5):3-5.DOI:10.3969/j.issn.1671-8283.2008.05.002.

[4] 潘丽,李亚芳,孙焱,等.肿瘤患者专科临终关怀服务模式现状及发展建议[J].中国全科医学,2018,21(2):132-135.DOI:10.3969/j.issn.1007-9572.2018.02.03.

[5] 赖定忠.基于社区医院的临终关怀对改善临终患者的生活质量的研究[J].现代诊断与治疗,2017,28(18):3511-3513.DOI:10.3969/j.issn.1001-8174.2017.18.110.

[6] 余春华,付岚,向秋芬,等.临终关怀对癌症患者家属生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2006,12(21):1961-1963.DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2006.21.001.

[7] 张维维.临终老干部家属实施临终关怀对临床效果及生活质量的影响[J].医药卫生:文摘版,2016,25(5):289.

[8] 余玉丽.肺癌患者应用临终关怀护理对生活质量的影响研究[J].心理医生,2016,22(15):162-163.

[9] 钱利娟.临终关怀对癌症患者家属生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2015,13(14):172.

[10] 付桂香,张孟喜,李艳群,等.临终关怀降低老年临终患者家属心理应激及负性情绪的效果[J].护理学杂志,2006,21(17):4-6.DOI:10.3969/j.issn.1001-4152.2006.17.002.

[11] 陈艳,毕珺,唐文.心灵关怀对妇科癌症病人配偶应激压力、社会支持及生活质量影响的研究护理研究[J].护理研究,2015,29(22):2705-2710.DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2015.22.006.

[12] 谭诗生,李杭,罗健,等.欧洲癌症研究与治疗组织研制的生活质量核心调查问第3版中文版生活质量调查问卷测评[J].中国临床康复,2006,10(4):23-27.DOI:10.3321/j.issn:1673-8225.2006.04.006.

[13] 方萍,冯青云,李瑶娜.老年临终病人的临终关怀[J].临床医学工程,2010,17(11):112-113.DOI:10.3969/j.issn.1674-4659.2010.11.112.

[14] 辛爱利,阎向东,王彩燕,等.235例患者临终关怀现状调查及其影响因素分析[J].中国医学伦理学,2015,28(1):50-52.

[15] 赖燕琴.家庭式护理对于优化肺癌患者临终关怀期的效果[J].护理实践与研究,2017,14(4):62-64.DOI:10.3969/j.issn.1672-9676.2017.04.026.

[16] 高畅,姚弥,胡琳,等.我国社区卫生服务中心开展临终关怀的文献计量学研究[J].中国全科医学,2017,20(34):4237-4241.DOI:10.3969/j.issn.1007-9572.2017.34.005.

[17] 薛德威.心理护理干预对肺癌患者化疗过程中的生存质量影响分析[J].中国现代药物应用,2015,9(4):170-171.DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2015.04.131.

[18] 沈月,王益平.中国临终关怀现状与发展策略研究进展[J].西部医学,2016,28(3):441-444.DOI:10.3969/j.issn.1672-3511.2016.03.040.

(收稿日期:2018-04-16;修回日期:2018-09-10)

(本文编辑:谢武英)

· 作者 · 读者 · 编者 ·

**《实用心脑血管病杂志》“中医·中西医结合”栏目
征稿启事**

中医学是我国独有的医学理论体系,是我国劳动人民在长期的与疾病做斗争过程中积累的宝贵经验和知识,发展中医、中西医结合事业是我国医疗卫生事业的重要组成部分,中医学提倡的整体观念和特有的辨证论治体系在维持人群健康、提高人们生活质量方面发挥着重要作用。本刊“中医·中西医结合”栏目主要刊登中医、中西医结合方面的临床、科研、教学经验和成果等,重点报道中医特色诊疗思路、古法新用、中西医结合临床疗效、中西医结合诊疗经验及体会、中药新用方面文章,以传承和发扬我国传统医学,促进医学科学现代化。欢迎从事中医、中西医结合医疗卫生事业工作者踊跃投稿!

本刊投稿网址: <http://www.syxnf.net>; 咨询电话: 0310-2067168, 0310-4559227