

肿瘤科护士对晚期恶性肿瘤病人安宁疗护感受和经验的质性研究

罗露^{1*}, 田绍连^{2#}, 佘杨¹, 谢婷钰¹

¹贵州中医药大学护理学院, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学第二附属医院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2024年3月14日; 录用日期: 2024年4月11日; 发布日期: 2024年4月19日

摘要

目的: 为了解贵阳市某三甲医院肿瘤科护理人员对晚期恶性肿瘤病人安宁疗护的真实体验, 以更好地为患者提供能满足个体需求的、有针对性的安宁疗护方案, 为提高生命质量提供参考。方法: 于2024年1月~2024年2月对贵阳市某三甲医院肿瘤科护士进行半结构式访谈, 运用Colaizzi资料分析法对资料进行整理、分析并提炼主题。结果: 提炼出4个主题, 晚期恶性肿瘤病人的需求、医患沟通困难、安宁疗护的介入时机、安宁疗护的提升及培养。结论: 肿瘤科护士对于安宁疗护认知和处理能力方面尚存在不足。应尽快规范完善安宁疗护多学科队伍, 建立专业系统培训, 针对护士对于患者心理支持、沟通能力以及安宁疗护介入时机等方面的不足解决实际问题, 从而提升安宁疗护的实践效果, 使患者和家属获益。

关键词

肿瘤科护士, 安宁疗护, 质性研究

A Qualitative Study on the Feeling and Experience of Hospice Care for Patients with Advanced Malignant Tumor by Oncology Nurses

Lu Luo^{1*}, Shaolian Tian^{2#}, Yang She¹, Tingyu Xie¹

¹School of Nursing, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 罗露, 田绍连, 佘杨, 谢婷钰. 肿瘤科护士对晚期恶性肿瘤病人安宁疗护感受和经验的质性研究[J]. 护理学, 2024, 13(4): 405-410. DOI: 10.12677/ns.2024.134059

Abstract

Objective: To understand the real experience of nursing staff in oncology department of a 3A hospital in Guiyang on hospice care for patients with advanced malignant tumor, and to provide a reference for patients to better meet individual needs and provide targeted hospice care programs to improve their lives. **Methods:** From January 2024 to February 2024, a semi-structured interview was conducted with nurses in the oncology department of a Grade A hospital in Guiyang. Colaizzi data method was used to sort out and analyze the data and refine the theme. **Results:** Four themes were extracted: the needs of patients with advanced malignant tumor, the difficulty of communication between doctors and patients, the intervention opportunity of hospice care, and the promotion and cultivation of hospice care. **Conclusion:** Nurses in oncology department still have some deficiencies in their cognition and management ability of hospice care. It is necessary to standardize and improve the multidisciplinary team of hospice care as soon as possible, establish professional systematic training, and solve practical problems according to the deficiencies of nurses in psychological support, communication ability and intervention time of hospice care, so as to improve the practical effect of hospice care and benefit patients and their families.

Keywords

Oncology Nurses, Hospice Care, Qualitative Research

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

安宁疗护是为疾病终末期患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务, 控制痛苦和不适症状, 提高生命质量, 帮助患者舒适、安详、有尊严地走完人生最后一段旅程[1]。根据相关调查, 我国每年有 250 万左右新发恶性肿瘤患者, 其中晚期患者占 60%~70%, 此阶段患者已经无法根治, 且 5 年内的生存率 < 30% [2]。已有研究表明[3] [4] [5], 安宁疗护不仅可以满足癌痛患者的疗养方案, 也能满足患者和家属在终末期疾病处理方面的需求, 改善病人的生活质量、症状及心理负担, 从而提高患者满意度。而护士是与临终患者及家属接触最多的群体[6], 了解其工作真实体验有助于帮助护士们更好地实践[7], 从而更好地为患者提供能满足个体需求、有针对性的安宁疗护方案。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

采用目的抽样的方法, 于 2024 年 1 月~2024 年 2 月选取贵阳某三级甲等医院肿瘤科病房的护理人员为研究对象。纳入标准: 1) 拥有护士资格证、在肿瘤相关科室护理工作超过 5 年, 知情同意自愿参加本研究; 2) 有晚期恶性肿瘤患者的照护体验; 排除标准: 1) 进修护士; 2) 轮转护士。最终纳入研究对象 10 名, 均为女性, 年龄 26~42 岁; 学历本科 6 名, 大专 4 名; 职称副主任护师 1 名, 主管护师 2 名, 护师 4 名, 护士 3 名; 工作年限 5~10 年。

2.2. 方法

关于资料的收集采用质性研究中的现象学研究法,采用半结构式一对一访谈,对相关文献围绕研究目的进行广泛查阅,确定访谈内容为以下几点:1)请您谈谈对安宁疗护的理解。2)照护晚期恶性肿瘤患者时,您是怎么做的?您的感受和经验如何?3)您认为晚期恶性肿瘤患者有哪些需求?需要得到哪些支持?4)您对晚期恶性肿瘤患者安宁疗护的提升有哪些想法?还有哪些建议需要补充的吗?

2.3. 资料收集方法

访谈前与受访者解释沟通相关事宜,确定访谈时间和地点,并签署保密协议及知情同意书。经受访者同意,全程录音,以访谈提纲为指导,运用提问、追问、倾听、回应等技巧以及复述、意述、澄清、总结等方法确保资料的准确性。每次访谈时间控制在20~30 min。

2.4. 资料分析方法

每次访谈结束后24 h之内由2名研究者反复聆听访谈录音,结合访谈笔记和回忆访谈情景,将访谈录音转录为文字。在分析资料时通过Colaizzi资料分析法[8]进行分析。分析步骤:①阅读分析所有访谈记录;②析出有重要意义的陈述;③对反复出现且有意义的观点进行编码;④将编码后的观点进行汇集;⑤写出详细、无遗漏的描述;⑥辨别并整理出相似的观点,提炼出主题;⑦返回受访者处求证。整个研究过程边进行资料分析边进行访谈,当访谈至第10名护士时,再无新主题出现,提示访谈内容已经达到饱和,又继续访谈2名护士后仍未有新主题出现,访谈结束。

3. 结果

3.1. 主题一:晚期恶性肿瘤患者的需求

护士 A:病人到了晚期,病情变化导致其疼痛无法忍受,有些口服止痛药已无法控制,看着十分可怜,我们常常会用一些中医治疗给患者减轻痛苦,这是我们医院的特色。比如,我们采用的穴位贴敷有止痛、消胀的作用;护士 B:看到科室里很多的晚期病人,非常腼腆且带点自卑感,不太敢直视旁人。我也知道病人身心都承受了巨大的折磨,我唯一能做的就是安慰他们想开一些,尽可能解决病人身上的基础问题,比如溃疡、恶臭等;护士 G:很多病人到了晚期,其实是最需要家属陪伴的,但现实情况是很多家属工作忙都没时间,统一由护工照料。

3.2. 主题二:沟通交流经验欠缺

护士 C:在晚期有的病人从化疗情绪波动大到放弃化疗情绪低落抑郁,我们都只能轻声安慰,鼓励他们,但毕竟不是学心理学这块的,平时心理学相关培训也极少,不能对病人进行较专业的心理干预。护士 D:多数时候,病房的气氛总是很低沉的,很多病人不能接受晚期病情的变化,我们难以应对,不能正确地引导患者对于死亡的态度。加之我们病人较多,工作量也较大,常常疏于与病人沟通,最害怕与其沟通之后适得其反。护士 H:有些病人到了晚期,常常想回家了,不想继续治疗,但是家属又不停地劝导患者坚持治疗,我有时想劝解他们(患者和家属),希望他们能够达成一致,但是又害怕引起不必要的纠纷。

3.3. 主题三:安宁疗护的介入时机

护士 F:有的病人到了晚期,因为恐惧不肯面对死亡,家属瞒着其真实情况,没有询问患者未了心愿,导致很多患者都留下了遗憾;护士 H:我认为病人和家属都有必要去接受死亡教育,这样能帮助病人和家属更好地接受现在的情况,我们也能够及时地进行安宁疗护的介入。

3.4. 主题四：安宁疗护的提升与培养

护士 Y：我们虽然认为安宁疗护对于晚期患者非常有意义，但是我们护士很多都没有参加过针对性的安宁疗护课程与培训，在这个特殊时期，甚至有患者轻生、痛苦不堪，我们都没做出专业性的处理。

护士 Z：很多没有文化或者没有社会支持的患者及家属，无论我们怎么沟通，他们都不相信我们，我希望可以通过专业的培训，让我们更好地处理这种情况。

4. 讨论

护士安宁疗护的真实感受和经验

几乎没有受访者可以完整阐述安宁疗护的整个过程，这可能与临床上尚未构建安宁疗护模式、受访者无法从各种渠道获得相应的培训等有关。较多受访者强调欠缺与晚期恶性肿瘤患者沟通的能力与技巧，包括何时向患者及家属介入安宁疗护、如何对其提供心理支持、如何引导正确的生命观等。

5. 对策

5.1. 护理人员要更多地关注患者需求

患者到了后期，常常会出现恐惧、焦虑、绝望、抑郁等多种悲观情绪同时存在的现象。除了面对疾病的折磨，还要面对治愈困难、死亡等问题[9]，患者的生活质量大幅度下降，恐惧和焦虑也会有明显提升[10]。临床护理的重点仍着重于护理过程和专业技术，极少关注患者的心理与真实需求[11]，因此，我们要多关注患者精神和心理上的变化。针对性地对患者进行心理辅导、死亡教育[12]，使患者建立正向的生命观。不可一味隐瞒病情，在患者可承受的情况下，尊重患者的个人知情权，为其制订晚期照护计划，尊重患者选择，让患者感受到自己被尊重和理解，我们尽力去实现患者特殊时期的治疗及护理意愿。可以为患者提供爱心的陪伴，陪伴患者时，最重要的是倾听，对患者的诉说保持全神贯注倾听的态度，降低患者对死亡的恐惧[13]。倾听虽然属于沟通技巧，但实质是态度问题[14]。倾听时，护士要有意识地把握好自己的情绪，更不要压制患者的观点和情绪，不要漫不经心，要时刻保持同理心。倾听并不是安静地坐在那里无动于衷，它是一个积极的过程，需要通过身体的姿态和目光回应患者。倾听中，与患者目光的交流，包含了深度关切，可以传达共情，因为这份注视是尊重、理解和真诚，是患者对我们护理人员的信任基础。还可以培养患者阅读能力，因为晚期肿瘤患者通过阅读可以减弱心理上的耻辱感，增加主观幸福感[15]，提高心理弹性和情绪调节自我效能感[16]，改善患者焦虑、抑郁情绪，提高获益感水平[17]。

5.2. 加强护理人员的沟通能力

对患者及家属提供心理支持能力不足与护士在校教育与在职培训不足有关[18]，需要接受系统性的培训。应当加强护士安宁疗护理念及沟通能力的教育培训。护士需要掌握必要的重症疾病沟通知识和技巧，其中包括告知坏消息、治疗决策、患者和家属情绪安抚、患者未了心愿的沟通等方面。因为有效的沟通可以促使护理人员准确把握患者的心理状况，从而给临床治疗提供合理依据，同时减少医患事件发生[19]。

5.3. 结合患者病情和家属意愿介入安宁疗护

安宁疗护技能水平较低，本次访谈中，受访者表示安宁疗护的介入需结合患者的疾病情况和家庭的意愿，若目前患者疾病上没有更好的治疗方式，积极治疗代价大且病情恢复概率很低，对于患者和家属没有其他更好的选择时，患者及家属在充分知情的情况下如果愿意选择安宁疗护来减少患者痛苦，则为安宁疗护的介入时机。

5.4. 积极开展护理人员安宁疗护教育及培训

通过访谈发现, 护士对安宁疗护的知识储备不能满足临床需求。应增加安宁疗护课程及培训, 使护士们具备安宁疗护知识和技能, 促进安宁疗护事业的发展[20]。建立多学科团队, 安宁疗护是通过由医生、护士、志愿者、社工、理疗师及心理师等人员组成的团队服务[21]。护士作为安宁疗护团队的核心成员之一, 除了专业知识和技能的培养外, 在工作中要与患者及家属建立良好的护患关系, 提高服务质量。另外, 可通过网络媒体、开展活动、举办讲座等多种方式认识安宁疗护, 发动更多的社工参与, 与专业人员合作, 获得家属与患者的理解与支持, 战胜安宁疗护临床实施中面临的困难。规范建立安宁疗护团队、增加护理人员工作人数、减轻护士工作强度, 为提高疗护质量提供保障, 帮助患者体面、舒适地走完最后的生命历程。

6. 小结

综上所述, 本文通过质性研究的方法深入了解了肿瘤科护士对肿瘤晚期患者的照护感受和体验, 得出以下结论: 当前我国护士对安宁疗护的认识和实践还有很大的进步空间[22], 相信通过一定的政策、人才培养、生命教育等举措, 未来一定能构建优质高效的安宁疗护模式, 健全我国全生命周期健康管理体系, 使患者在生命最后时间敞开心扉, 享受余下时光, 从而达到为患者善终的目的。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委办公厅. 国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南(试行)的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/vzzygj/s3593/201702/83797c0261a94781b158dbd76666b717.shtml>, 2017-01-25.
- [2] 杨蓉, 肖军, 樊启娥, 等. 疼痛管理在晚期肿瘤患者安宁疗护中的效果观察探讨[J]. 中外医学研究, 2019, 17(14): 92-93.
- [3] 张旭政. 安宁疗护对恶性肿瘤晚期患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(1): 175-176. <https://doi.org/10.13638/j.issn.1671-4040.2020.01.089>
- [4] 崔菲, 杨艳平, 赵锐瑾. 安宁疗护联合五行音乐对改善晚期肺癌患者负性情绪及疼痛程度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(17): 131-133. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2022.17.042>
- [5] 陈丽君, 陈园园, 刘鹤阳. 安宁疗护在晚期肺癌患者中的应用效果探讨[J]. 临床医学工程, 2023, 30(2): 265-266. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-4659.2023.02.0265>
- [6] 郭奕嫻, 徐萌泽, 张荣, 等. 护理本科生安宁疗护态度及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 62-64.
- [7] 湛永毅, 成琴琴, 刘翔宇, 等. 护士在安宁疗护中的角色和地位[J]. 中国护理管理, 2018, 18(3): 311-315.
- [8] Colaizzi, P. (1978) Psychological Research as a Phenomenologist Views It. In: Valle, R. and King, M., Eds., *Existential Phenomenological Alternatives for Psychology*, Oxford University Press, Oxford, 5-7.
- [9] 张锦欣, 靳英辉, 曹英娟, 等. 慢性病终末期患者优逝期望与需求质性研究的系统评价[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(12): 1788-1794.
- [10] 华红霞, 胡月, 徐研文, 等. 基于三级体系及多学科模式的医护社康体系下安宁疗护应用于临终癌症病人的影响[J]. 全科护理, 2019, 17(31): 3964-3967.
- [11] 李青, 周燕, 陈婧, 等. 在康复护理临床教学中进行多元化教学模式的初步探索[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(5): 29-31.
- [12] 潘路晨, 颜巧元, 琚满娣. 癌症患者死亡教育研究进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(1): 103-105.
- [13] 胡明丽, 贺恋秋, 汪进. 安宁疗护对肿瘤晚期患者死亡认知态度及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(9): 13-15.
- [14] 刘宗劲. 医患沟通的检视与突围: 五个基本维度[J]. 自然辩证法通讯, 2020, 42(11): 111-116. <https://doi.org/10.15994/j.1000-0763.2020.11.014>
- [15] 薛小霞, 李淑宇, 陈贞, 等. 阅读疗法对脑卒中偏瘫患者病耻感及主观幸福感的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(6): 865-867.
- [16] 何瑾, 余利平, 徐汉明. 阅读式疗法在创伤后应激障碍患者心理治疗中的应用[J]. 神经损伤与功能重建, 2020,

15(4): 235-237, 239.

- [17] 张茜雯, 梅永霞, 张振香, 等. 阅读疗法对晚期肺癌患者照顾者心理状态的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(1): 25-29.
- [18] 朱艳华, 靳永萍, 王培席, 等. 护理人员安宁疗护的认知及相关培训现状的研究进展[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(10): 372-377.
- [19] 赵霞. 护患沟通管理流程及健康教育用于急诊留观室中的临床分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(4): 351.
- [20] 和芳, 何瑞仙. 安宁疗护专科护士认证和再认证发展现状[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(4): 623-628.
- [21] 施敏. 安宁疗护中医患双方认识误区的探讨[J]. 医学与哲学, 2022, 43(12): 49-52.
<https://doi.org/10.12014/j.issn.1002-0772.2022.12.11>
- [22] 吴世菊, 龚国梅. 国内护理人员安宁疗护知信行的研究现状[J]. 护理研究, 2018, 32(21): 3372-3374.