

临终关怀理念在急诊科护理工作中的实施障碍及 路径优化探析

苏丹

徐州市中心医院急诊科，江苏徐州

DOI:10.62836/nursing.v3n1.1405

摘要：目的：在急诊科情境下评估临终关怀理念应用对护理结局的影响，并识别实施过程中的主要障碍，从而提出可行的路径优化策略。方法：回顾性对照研究。选取徐州市中心医院急诊科近两年符合临终关怀指征的患者80例，按时间先后分为对照组（未采取临终关怀理念）与研究组（引入临终关怀理念）。总结对比两组目标一致性护理达标率，同时回顾总结研究组临终关怀理念的应用障碍。结果：与对照组相比，研究组GCC显著提高，非获益抢救发生率下降，家属满意度提高（均 $P<0.05$ ）。研究组实施障碍主要集中于理念认知与沟通技能不足、时间与人力紧张、制度流程衔接不完善、沟通环境受限、跨学科协作不足等维度。结论：在急诊科引入临终关怀理念能有效提升目标一致性护理水平并减少非获益抢救，容易受到多重组织和情境因素制约。临床中应当通过快速识别与分流、标准化沟通与文书、岗位培训与模拟演练、流程与制度再设计、人文环境改善等路径优化，持续提升终末期患者的尊严维护与家属体验，从而体现临终关怀理念的应用价值。

关键词：临终关怀；急诊护理；目标一致性护理；实施障碍；路径优化

To Explore the Implementation Obstacles and Path Optimization of Hospice Care Concept in Emergency Department Nursing Work

Dan Su

Emergency Department of Xuzhou Central Hospital, Xuzhou, Jiangsu

Abstract: Objective: To evaluate the impact of the application of hospice care concepts on nursing outcomes in the emergency department setting, identify the main obstacles in the implementation process, and propose feasible strategies for optimizing the path. Methods: A retrospective controlled study was conducted. 80 patients meeting the criteria for hospice care in the emergency department of Xuzhou Central Hospital in the past two years were selected and divided into the control group (without implementing hospice care concepts) and the study group (with implementing hospice care concepts) according to the chronological order. The consistency of goal-oriented nursing achievement rates of the two groups were summarized and compared, and the application obstacles of hospice care

* 作者简介：苏丹，女，1982.11.16，本科、副主任护师，江苏徐州，研究方向急诊护理。

concepts in the study group were retrospectively summarized. Results: Compared with the control group, the GCC of the study group significantly increased, the rate of non-beneficial resuscitation decreased, and the satisfaction of family members increased (all $P < 0.05$). The implementation obstacles of the study group mainly concentrated in dimensions such as insufficient concept cognition and communication skills, tight time and manpower, imperfect connection of system processes, restricted communication environment, and insufficient cross-disciplinary collaboration. Conclusion: Introducing hospice care concepts in the emergency department can effectively improve the level of goal-oriented nursing and reduce non-beneficial resuscitation, but it is easily constrained by multiple organizational and situational factors. In clinical practice, through rapid identification and diversion, standardized communication and documentation, on-the-job training and simulation exercises, process and system redesign, and improvement of the humanistic environment, etc., the path optimization should be continuously improved to maintain the dignity of end-stage patients and enhance the experience of their families, thereby demonstrating the application value of hospice care concepts.

Keywords: hospice care; emergency nursing; goal-oriented nursing; implementation obstacles; path optimization

临终关怀是以患者为中心，聚焦症状控制、尊严维护及心理社会支持的护理理念，旨在为终末期患者减轻痛苦、改善生活质量，并为家属提供情感与丧亲支持[1]。随着医学模式向生物-心理-社会模式转变，临终关怀在肿瘤科、重症医学科等领域应用成熟，且在提升患者舒适度、减少非获益治疗等方面成效显著，但在节奏紧迫、病情复杂的急诊科，其理念落实滞后，应用价值与推广模式尚未形成共识[2,3]。急诊科临终患者多为突发性危重症、慢性病急性加重或多器官功能衰竭，病情变化快、决策时间有限，且患者与家属对病情接受度差异大[4]。急诊医护人员常优先选择积极干预，易忽视患者意愿及生活质量，导致目标一致性护理率低、非获益抢救比例高、症状控制不足等问题，这与理念认知欠缺、人力紧张、制度流程缺失、沟通空间不足等相关[5]。本研究以某院急诊科近两年符合临终关怀指征的患者为对象，采用回顾性对照研究，将引入理念前后的患者分为对照组与研究组，对比两组目标一致性护理达成率、非获益抢救发生率及家属总体满意度；同时对研究组护理人员开展问卷与访谈，识别理念实施的主要障碍及影响

因素，以期为急诊临终关怀理念的有效落地提供循证依据与实践参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年1月至2024年12月在徐州市中心医院急诊科就诊并符合临终关怀指征的患者共80例，按时间先后分为对照组40例与研究组40例。对照组患者40例，其中男性22例，女性18例，年龄30~89岁，平均年龄 (68.45 ± 12.37) 岁。主要基础疾病主要涉及到恶性肿瘤终末期15例、慢性心力衰竭晚期9例、慢性阻塞性肺疾病急性加重期8例、肝肾功能衰竭5例、多器官功能衰竭3例。合并高血压19例、糖尿病12例、冠心病11例。入院时急性生理与慢性健康状况评分系统（APACHEII）评分为 (22.15 ± 5.42) 分。研究组患者40例，其中男性23例，女性17例，年龄32~90岁，平均年龄 (69.10 ± 11.95) 岁。主要基础疾病主要涉及到恶性肿瘤终末期16例、慢性心力衰竭晚期8例、慢性阻塞性肺疾病急性加重期7例、肝肾功能衰竭6例、多器官功能衰竭3例。合并高血压18例、糖尿

病13例、冠心病12例。入院时APACHEII评分为(21.83 ± 5.37)分。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①经明确诊断为疾病终末期;②急诊就诊符合临终关怀指征;③意识清醒或家属可代为决策;④病历资料及沟通记录完整;⑤病情经评估不可逆转;⑥家属知情同意参与研究;⑦护理记录可追溯完整。

排除标准:①病历及护理资料不全;②病情可逆且预后可改善;③住院期间转入他院继续治疗;④拒绝临终关怀相关沟通;⑤死亡原因与原疾病无关;⑥失访或随访资料缺失;⑦参与同期其他干预研究。

1.2 方法

对照组采取常规急诊护理措施,主要提供密切监测生命体征、保持呼吸道通畅、根据医嘱提供吸氧及药物治疗、必要时实施心电监护和静脉通路管理,定时评估病情变化并记录。根据病情需要进行基础生活护理,例如翻身、口腔护理、皮肤护理等。

研究组在常规急诊护理基础上执行临终关怀理念护理措施:具体措施如下:1、舒适体位与环境优化。将患者安置于舒适体位减轻呼吸困难或疼痛,调节室温与光线,减少噪音干扰,使用屏风或帘布保障私密性;2、疼痛及不适缓解。根据镇痛阶梯提供对症药物,采用非甾体抗炎药、阿片类药物等,辅助应用非药物缓解方法,通过热敷、轻柔按摩、音乐放松减轻疼痛感;3、呼吸支持与呼吸困难缓解。根据患者情况选择鼻导管或面罩低流量吸氧,必要时配合湿化。指导患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸等减轻呼吸困难的方法;4、饮食与口腔护理。针对进食困难者提供软质、少量多餐、易消化食物;无法经口进食者,协助鼻胃管喂养或静脉营养。保持口腔湿润与清洁,预防口腔黏膜干裂及感染;5、皮肤与压疮预防。每2小时翻身一次,使用气垫床或软垫减轻受压部位压力。保持皮肤清洁干燥,发现红斑或破损及时处理;6、情绪安抚与人文陪伴。以平和语调交流,耐心倾听患者诉

求,适时给予安慰与鼓励。鼓励家属在允许条件下陪伴,促进患者心理安宁;7、家属支持与哀伤辅导。指导家属参与简单护理,例如喂水、擦拭,告知注意事项。在患者病情变化时提前告知家属,提供哀伤辅导与丧亲支持。

1.3 观察指标

(1)目标一致性护理达成率(GCC)。在患者急诊就诊至离开急诊(或死亡)期间,实际实施的治疗与护理措施与患者本人或法定代理人明确表达的意愿完全一致的比例。判定条件包括:①存在有效意愿记录(如DNR/DNI文书、治疗目标沟通记录);②未实施与意愿相违背的激进处置;③关键处置前完成结构化沟通并记录。计算公式: $GCC = \text{达成例数} \div \text{纳入例数} \times 100\%$ 。

(2)非获益抢救发生率。指经团队复审判定为对患者预后无实质获益且与意愿不一致的抢救或大强度治疗的例数占总例数的比例。

(3)家属总体满意度。采用5级Likert评分法评价家属对急诊临终关怀护理服务的总体满意程度,涵盖信息告知、沟通共决、症状对症处置、人文关怀与尊严维护等维度,计算总分及满意率(“非常满意”与“满意”占比)。

(4)实施障碍与影响因素。基于研究组案例通过结构化问卷与半结构化访谈相结合的方式,对参与临终关怀理念执行的护理人员进行调查,收集并量化以下维度的障碍情况:理念认知不足、沟通技能不足、时间与人力紧张、制度与流程不完善、沟通环境受限、跨学科协作不足等。统计各障碍发生频率并按比例排序。

1.4 统计学分析

采用SPSS27.0对数据处理,计数、计量分别采用%、($\bar{x} \pm s$)表示,使用 χ^2/t 校检; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理效果比较

研究组的目标一致性护理达成率、家属总体满

意度明显高于对照组（ $P<0.05$ ），研究组非获益抢救发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。见表1。

2.2 研究组实施障碍与影响因素分析

研究组临终关怀理念执行过程中总共有32名急诊护理人员参与调查。理念认知与沟通技能不足（71.88%）、时间与人力紧张（68.75%）、制度与流程不完善（56.25%）、沟通环境受限（53.13%）、跨学科协作不足（50.00%）为主要障碍因素，部分人员反馈临终识别延迟（34.38%）及症状对症处置不充分（28.13%）影响护理效果。见表2。

3 讨论

临终关怀理念以尊重患者意愿、减轻痛苦、维护尊严为核心，强调以患者为中心的人文护理模式。急诊科虽然以快速救治和危重症抢救为主要任务，但是同样会面临大量处于疾病终末期、病情不可逆转的患者，这一类患者在急诊科的治疗目标应更多地转向舒适护理与心理社会支持[6,7]。急诊环境的高节奏、资源紧张、传统救治观念的惯性，导致临终关怀理念在急诊护理工作中的落实存在一定难度[8]。

本研究结果显示，引入临终关怀理念后研究组目标一致性护理达成率显著提高，非获益抢救发生率明显下降，家属总体满意度明显提升，这一结果

证明在急诊科落实临终关怀理念，能够更好地保障患者治疗决策与其意愿相一致，能够减少和患者目标不符的过度医疗行为，可以有效改善家属的整体体验。这一结果原因可能和临终关怀理念中强化快速识别与分流、结构化沟通、症状对症处理、人文关怀等措施相关，能够促使护理行为更加符合临终关怀的基本理念[9]。与此同时，家属在明确知情的情况下参与护理决策，不仅能够减少决策冲突，还能够提升患者对于护理服务的认同感，以此提高整体护理满意度[10]。

在非获益抢救发生率方面，则会结果可能和研究组在沟通过程中及时明确患者意愿，多学科协作下的治疗目标统一密切相关，这一种方式能够有效降低在病情不可逆转时实施无实质获益干预的可能性，从而降低患者痛苦和医疗资源浪费[11]。与此同时，目标一致性护理的提升也充分证明了急诊科在理念引入后能够平衡积极救治与尊严维护之间的关联性，以此保障护理服务的适应性与针对性。

对于实施障碍的分析结果显示，理念认知与沟通技能不足、时间与人力紧张、制度与流程不完善、沟通环境受限、跨学科协作不足属于影响临终关怀落实的主要因素。理念认知与沟通技能不足，这一结果可能和部分护理人员缺乏临终关怀相关培训，对于理念的理解和沟通技巧掌握不足，导致在实际工作中无法高效、敏感地进行目标一致性沟

表1. 两组护理效果比较

组别	例数	目标一致性护理达成率	非获益抢救发生率	家属总体满意度
对照组	40	23（57.50）	11（27.50）	26（65.00）
研究组	40	34（85.00）	3（7.50）	36（90.00）
χ^2	-	6.634	5.062	6.405
P	-	0.011	0.024	0.011

表2. 研究组实施障碍发生频率

障碍因素	发生例数（n）	发生率（%）
理念认知与沟通技能不足	23	71.88
时间与人力紧张	22	68.75
制度与流程不完善	18	56.25
沟通环境受限	17	53.13
跨学科协作不足	16	50.00
临终识别延迟	11	34.38
症状对症处置不充分	9	28.13

通。时间与人力紧张属于急诊护理的普遍问题，在患者数量多、病情变化快的情况下护理人员往往无法抽出足够时间与患者及家属进行充分交流。制度与流程不完善的表现在于缺乏标准化的临终关怀筛查工具和工作路径，导致患者识别不及时、措施落实不连续。沟通环境受限在急诊方面非常明显，嘈杂、开放的诊疗环境不利于隐私保护和情感交流[12]。跨学科协作不足证明急诊与安宁疗护、心理科、疼痛科等团队之间的联系不够紧密，导致综合干预效果不理想。

本研究结果显示，在急诊科推广临终关怀理念的同时应当着力解决影响理念落实的多重障碍。针对理念认知与技能不足，应当积极建立常态化的培训与情景模拟演练机制，提升护理人员对理念的理解和沟通能力。针对时间与人力紧张可以通过优化分工、增加辅助护理力量、建立快速识别分流机制等方式以此提高执行效率。制度与流程方面需要设计符合急诊特点的标准化临终关怀工作路径，将目标一致性护理纳入质控指标。针对沟通环境问题可以通过设置相对安静的沟通空间以及使用临时隔断保障护理空间的独立性。跨学科协作则需要建立固定的会诊机制，从而实现不同专业间的资源共享与协作。

综上所述，临终关怀理念在急诊科的引入能够显著提升护理与患者意愿的一致性，可以减少无效医疗并提高家属满意度，但是在具体应用期间仍然可能会因为人员、制度、环境、协作等因素影响，通过制度保障、流程优化、能力培训、人文环境改善等措施，能够有效推动临终关怀理念在急诊科的常态化和高质量落实，从而满足终末期患者的照护

需求，提高急诊护理服务质量。

参考文献

- [1] 饶艳华,权苑,武星君,等.老年病房护士对临终关怀照护态度及影响因素研究[J].卫生职业教育,2025,43(14):80-83.
- [2] 郭其花,石蕾,刘芹,等.在校护生临终关怀态度、死亡焦虑及其影响因素[J].中国高等医学教育,2025(3):26-27.
- [3] 范青媚,卢欣欢,蒋梅玉,等.探析护生对临终关怀的认知程度及其影响因素[J].卫生职业教育,2024,42(24):73-76.
- [4] 黄婷婷,沈小英,傅晓炜,等.肿瘤放疗科护士临终关怀态度现状及其影响因素分析[J].护理与康复,2023,22(2):20-23.
- [5] 陈钺,陈壮花,刘玲.新生儿科护士临终关怀态度现状及其影响因素研究[J].当代护士,2024,31(14):149-152.
- [6] 熊尹诗,王娜,张颖,等.云南省高校实习护生临终关怀态度及影响因素分析[J].上海护理,2023,23(1):62-66.
- [7] 赵星星,陈冬梅.叙事护理联合临终关怀在恶性肿瘤晚期患者护理中的应用[J].临床护理研究,2024,33(17):10-12.
- [8] 刘英,张小红,王莎,等.基于“千聊live”的死亡教育培训对急诊科护士临终关怀态度和死亡态度的影响[J].护理研究,2023,37(5):922-925.
- [9] 侯海龙,肖适崎,李贺,等.急诊患者临终照护沟通策略的最佳证据总结[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(4):359-366.
- [10] 苏鑫,戴付敏,王艳平.急诊终末期患者安宁疗护研究热点及发展趋势的可视化分析[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(5):421-426.
- [11] 冯梅,罗丹,刘茜,等.湖北省急诊科护士安宁疗护知识状况与安宁疗护自我感知能力的关系[J].医学与社会,2023,36(10):115-119,125.
- [12] 冯梅,陈杰,喻思红,等.急诊科开展临终关怀面临的挑战与对策[J].护士进修杂志,2022,37(6):529-533.

