

中医护理联合中医适宜技术在终末期肿瘤患者护理中的应用效果

余 好

自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 探讨中医护理联合中医适宜技术在终末期肿瘤患者护理中的应用效果。**方法** 本研究需要选择 2021 年 12 月~2022 年 12 月期间医院内收治的 78 例终末期肿瘤患者作为探究对象,按照双盲法分为观察组与对照组,每组 39 例,其中对照组患者采取传统管理措施,观察组采取中医护理联合中医适宜技术指导,对比两组患者干预效果。**结果** 干预后,观察组患者 NRS 及 POMS 评分低于对照组 ($P<0.05$);观察组患者不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 将中医护理联合中医适宜技术应用在终末期肿瘤患者护理中,可降低临床疼痛,改善心境状态,降低不良反应发生率,效果显著。

【关键词】 中医护理; 中医适宜技术; 终末期肿瘤; 临床护理; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-127-02

现阶段癌症发病率呈现上升趋势,肿瘤已成为会阻碍患者寿命延长的主要因素^[1]。随生活水平提高以及社会不断发展,需要更加重视癌症患者临终关怀质量。终末期肿瘤患者会出现机体不适,同时心理情绪起伏较大,导致患者日常生活中伴随失眠及焦虑等不良现象,影响生活质量^[2]。治疗终末期肿瘤患者除常规手术、化疗等西医治疗方法外,还应注重中医干预。中医护理联合中医适宜技术能够减少治疗带来的并发症,提高治疗效果^[3]。基于此,本研究以 78 例终末期肿瘤患者作为对象,探讨中医护理联合中医适宜技术在终末期肿瘤患者护理中的应用效果观察,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究需要选择 2021 年 12 月~2022 年 12 月期间医院内收治的 78 例终末期肿瘤患者作为探究对象,按照双盲法分为观察组与对照组,每组 39 例,对照组,男 22 例,女 17 例,年龄 44~79 岁,平均年龄 (55.38 ± 2.95) 岁;疾病类型:肺癌 13 例,大肠癌 10 例,食管癌 6 例,其他 10 例。观察组,男 23 例,女 16 例,年龄 48~81 岁,平均年龄 (57.62 ± 2.15) 岁;疾病类型:肺癌 14 例,大肠癌 11 例,食管癌 6 例,其他 8 例。两组患者基线资料分析后无统计学差别 ($P>0.05$),可进行后续分析。

1.2 方法

对照组患者采取传统管理措施,医护人员在患者入院后对其进行健康教育指导,告知住院期间注意事项及治疗方法,提高配合度,此外,关注患者心理情绪变化,改善生活质量。

观察组采取中医护理联合中医适宜技术指导,(1)情志护理:指导时以中医观念为指导思想评估患者心理状况并告知疾病特点,使其提高患者对疾病知识了解度,改善不良情绪。

(2)移情易性:采取转移注意力方法,缓解紧张情绪,嘱咐

患者采取舒适体位后放松机体状态,并根据兴趣爱好等选择舒缓音乐,调节情绪。(3)穴位敷贴:将科室自制通便灵膏敷至穴位贴中,贴于患者神阙穴,每天 1 次,每次贴敷时间为 6~8 个小时。(4)揲针埋针:实施中采取 0.2*1.2mm 日本清铃牌揲针,单侧采取内关及足三里等体穴,耳穴采用胃、皮质下,采取 0.2*0.6mm 揲针取穴,穴位选择后将埋针部位皮肤充分消毒检查,检查针身及针尖情况,将无菌揲针对准穴位后按压并进行妥善固定,使用指腹边按压边询问患者临床感受,留针 1-3d,每日适当按压 4 次,各穴位均 30s,按压时需在垂直针刺方向进行刺激,留针时观察皮肤组织是否出现红肿或固定不妥善现象。(5)艾灸:需将艾灸条灸足三里、中脘穴,患者需要以局部组织出现温热感为宜,每处 5min,直到患者皮肤出现红晕,每天 2 次。

1.3 观察指标

(1)分析两组患者干预前后临床疼痛及心境状态评分。采取数字评分法(NRS)评估,按照 0-10 分描述疼痛程度,分数与疼痛程度呈正相关。采取心境状态量表(POMS)评估紧张、愤怒、疲劳、抑郁、慌乱、精力及自尊感等维度,共 40 项条目,各项采取 0-4 分评分,分数与患者情绪变化程度呈正相关。(2)分析两组患者不良反应发生率。包括临床疼痛、食欲不振、睡眠障碍等。

1.4 统计分析

用 SPSS26.0 软件处理,计数资料采用 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, t 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者干预前后临床疼痛及心境状态评分

干预前,两组患者各量表评分无统计学差别 ($P>0.05$),干预后,观察组患者 NRS 及 POMS 评分低于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1: 分析两组患者干预前后临床疼痛及心境状态评分 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	NRS		POMS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	5.52 ± 0.24	2.03 ± 0.18	121.23 ± 12.35	92.32 ± 2.57
对照组	39	5.55 ± 0.35	4.95 ± 1.24	121.62 ± 15.27	99.85 ± 0.28
t		0.236	12.329	0.548	16.218
P		0.955	0.000	0.326	0.000

2.2 分析两组患者不良反应发生率

干预后,观察组患者不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

癌症具有细胞分化及增殖异常等特征,多种因素均会导致癌症发展。目前随医疗技术进步,临床采取多种措施控制癌症病情进展,其中少部分患者可完全治愈,但较多患者无法控制体内癌症细胞病变,导致患者发展到终末期^[4]。终末期

肿瘤患者无有效治疗措施,此阶段患者会存在体重下降,食欲减退等多种不良症状,降低生活质量,因此需要在患者治疗过程中给予有效措施指导,缓解临床不适^[5]。

常规护理只能在患者治疗基础上对其进行基础性指导,无法满足患者心理、生理等多方面需求,本研究采取中医护理干预能够在使用过程中采取情志护理及移情易性等措施转移患者注意力,使机体放松,改善不良情绪。联合使用中医适宜技术指导改善患者临床症状,实施过程中以中医整体观念为主要理论指导,改善患者临床不适,其中穴位敷贴能够发挥中药药物作用,通过穴位刺激起到健脾理肠的功效,敷贴中生大黄能够凉血解毒,配合神阙穴能够固本培元,降低临床不良反应。揸针埋针处理采用特制微型针选取相关穴位并固定一定时间,可给予皮下穴位持续性刺激,减轻临床不良反应,达到疏通经络,调整器官功能的效果^[6]。艾叶能够温阳活络,通过灸法能够将艾叶药性及热性渗透到机体经络中,对穴位进行有效刺激,调节胃肠功能,缓解临床不适。本研究中,干预后,观察组患者 NRS 及 POMS 评分低于对照组($P<0.05$),且观察组患者不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),说明将中医护理联合中医适宜技术应用在终末期肿瘤患者护理中,可降低临床疼痛及不良反应发生率,改善心境状态。

综上所述:将中医护理联合中医适宜技术应用在终末期肿瘤患者护理中,可降低临床疼痛,改善心境状态,降低不良反应发生率,效果显著。

参考文献

[1] 薛娟,王延廷,马静.中医特色护理技术联合健康教育

(上接第 125 页)

食管癌于肿瘤科较为多见,该病病因较为复杂,亚硝胺类化合物、长期吸烟饮酒、不良饮食习惯均可导致该病的发生^[3]。近些年,我国食管癌的发病率及致死率均有所提升,男性发病率与死亡率皆高于女性,中老年人人为该病高发群体。临床多使用化疗治疗食道癌,虽能取得较好治疗效果,但化疗会导致患者出现恶心呕吐等不良反应,影响治疗效果^[4]。

常规护理多为对症护理,对患者的差异性缺乏足够重视,难以满足患者护理需求,导致护理效果不佳。相较于常规护理,舒适护理更加重视个体化与人性化,能使患者在化疗期间得到更加舒适的护理服务,使其心理舒适度与身体舒适度得到明显提升,使其身心保持愉悦状态,提升其依从性,并减轻不良反应影响,从而使治疗效果得到提升^[5]。

本研究结果显示,观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);提示舒适护理通过为患者营造舒适环境,选择合理化疗时间,给予饮食指导及心理护理,能有效提升治疗效果,减少恶心呕吐发生次数,降低恶心呕吐

(上接第 126 页)

化健康教育方面存在一定劣势,但是其也有着不可替代的优势。首先,在基层医院,医生、护士通常与患者的交流更加密切,面对面的交流有时更能引起患者的信任和参与,从而达到良好的教育效果。其次,基层医疗机构分布广泛,便于就近医疗、就近学习。再者,在基层医院,少数民族或农村居民等群体具有一定的独特健康教育需求,个体化健康教育能够更好地满足他们的需求。

总而言之,个体化健康教育在妇科护理中可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

育对老年肿瘤患者化疗期间胃肠道反应的影响[J].山西医药杂志,2019,48(18):2323-2326.

[2] 范娟宁,王利英,朱茜,等.中医食疗结合安宁疗护提高终末期肿瘤老年患者生活质量的应用[J].成都医学院学报,2020,15(5):619-621.

[3] 林琳,蔡珏.基于"穴位贴敷,耳穴压丸"等技术探讨早期糖尿病肾脏病气阴两虚证患者的中医护理体会[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(1):71-72.

[4] 李娟,张伟,董艳芳,等.人性化护理对糖尿病肾病终末期患者焦虑抑郁情绪及生活质量,自尊感的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(20):2259-2262,2266.

[5] Zhang Y, Wang X, Yang H. Effect of traditional Chinese medicine nursing on postoperative patients with gastric cancer and its impact on quality of life[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(5):5589-5595.

[6] Xi Y, Lu X, Zhu L, et al. Clinical trial for conventional medicine integrated with traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment of patients with chronic kidney disease[J]. Medicine, 2020, 99(21):e20234.

表 2: 分析两组患者不良反应发生率[n%]

组别	例数	临床疼痛	食欲不振	睡眠障碍	总发生率
观察组	39	2 (5.13)	0 (0.00)	1 (2.56)	3 (7.69)
对照组	39	4 (10.26)	3 (7.69)	3 (7.69)	10 (25.64)
χ^2					5.326
P					0.012

严重程度;观察组的护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);提示舒适护理能有效提升患者身心舒适度,提升治疗效果,故护理满意度较高。

综上所述,舒适护理对食管癌化疗恶心呕吐的护理效果理想,能有效减轻由化疗引起的恶心呕吐对患者病情及治疗的影响,并提升护理满意度,值得推广与运用。

参考文献

[1] 司晓培,林锐,田蕊,等.医护患一体化心理护理对食管癌同步放化疗患者的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(01):167-170.

[2] 杨艳平,杨文芳,王丽娜.强化护理管理对食管癌放化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(19):76-79.

[3] 刘晓倩.延续性护理对食管癌化疗患者生活质量的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):597-597.

[4] 李静.舒适护理干预在食管癌患者化疗期间的应用评价[J].系统医学,2021,6(01):165-167.

[5] 梁慧灵,祝宾华."互联网+"模式护理管理在食管癌化疗患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(2):217-220.

参考文献

[1] 侯丽.健康教育联合心理护理在妇科护理中的应用效果[J].育儿健康导刊,2023,2(9):140-142.

[2] 谷秀敏.健康教育在基层医院妇科患者临床护理中的应用探讨[J].婚育与健康,2022,28(3):69-70.

[3] 杜建利,庞媛洁,郭英.优质护理联合健康教育对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].贵州医药,2021,45(11):1820-1821.

[4] 赵娜.妇科阴道炎应用健康教育护理干预的效果观察[J].母婴世界,2021(7):264.