

舒适护理对食管癌化疗恶心呕吐的护理效果分析

刘静波 郑 玲^{通讯作者}

昆明医科大学第三附属医院·云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

【摘要】目的 分析舒适护理对食管癌化疗恶心呕吐的护理效果。**方法** 选取本院 2022 年 3 月~2023 年 3 月收治的 60 例食管癌化疗患者,根据随机抽签法将其纳入对照组与观察组各 30 例,对照组实施常规护理,观察组实施舒适护理,对比两组患者的临床疗效、护理满意度。**结果** 观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 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。

【关键词】 舒适护理;食管癌化疗;恶心呕吐;疗效;满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-125-02

食管癌又被称为食道癌,指食管上皮来源恶性肿瘤,主要表现为吞咽食物时异物感、哽咽感、胸骨后疼痛或明显吞咽困难,严重影响患者身心健康^[1]。临床治疗食管癌多采用化疗,但化疗会导致患者出现一系列不良反应,其中以恶心呕吐最为常见,这不但会使增加其痛苦程度,还会使其治疗依从性明显降低^[2]。故对患者进行治疗的同时,还需予以护理干预。相关研究指出,舒适护理可使患者身心舒适、愉悦,减轻不良反应影响,有效提升依从性。基于此,本研究为进一步探讨舒适护理对食管癌化疗恶心呕吐的护理效果,就 60 例患者的病历资料展开对照分析,旨在为临床制定护理方案提供参考。见下述总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2022 年 3 月~2023 年 3 月收治的 60 例食管癌化疗患者,根据随机抽签法将其纳入对照组与观察组各 30 例。对照组:男 18 例,女 12 例;年龄 41~75 岁,平均 (51.49 ± 8.25) 岁。观察组:男 17 例,女 13 例;年龄 42~75 岁,平均 (52.13 ± 7.95) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: (1) 经内镜检查、影像学检查及实验室检查,确诊为食管癌; (2) 接受化疗,出现恶心呕吐不良反应; (3) 知情签署同意书。

排除标准: (1) 食管癌细胞转至其他器官; (2) 病情恶化,预计生存期低于 6 个月; (3) 存在认知及精神障碍,难以沟通交流。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理。予以患者常规健康宣教、用药指导、饮食指导及心理疏导,告知其化疗相关注意事项。

观察组: 实施舒适护理。(1) 环境舒适:定期清理病房,开窗通风,将病房温湿度调至适宜范围,告知患者及其家属交谈时声音不可过大,私人物品不可随意摆放,以免影响其他患者休息及物品丢失。若条件允许,可在病房为患者提供必要的配套设施及设备,如卫生间、电视及热水器等,以满足其生活所需。(2) 化疗舒适:选择患者恶心呕吐程度较轻时对其进行化疗,如进食后 3 小时或睡眠时,以降低恶心呕吐发生率及严重程度。(3) 饮食舒适:依据患者身体情况及病情,为其科学规划饮食。告知患者化疗期间,以半流质或流质食物为主,忌食油腻、辛辣、带刺激性的食物;少食多餐,每次进食不可过饱,气味过重的食物尽量少吃;对进食时间进行合理调整,用餐后进行适量运动,促进胃肠蠕动。

(4) 心理舒适:医护人员应加强与患者的沟通交流,对其心理状态及时予以评估,给予针对性的心理疏导。通过为患者播放喜欢的音乐,指导其进行深呼吸,为其按摩身体,转移其对恶心呕吐的注意,从而使其恶心呕吐严重程度得到减轻。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效:依据护理后患者发生恶心呕吐次数及程度评估临床疗效,包括显效、有效及无效,显效:经护理后,未发生恶心呕吐或轻微恶心呕吐;有效:经护理后,发生呕吐次数明显减少,恶心程度有所减轻;无效:经护理后,呕吐次数未见减少甚至更为严重,恶心程度无改变甚至更严重。

(2) 护理满意度:采用调查问卷形式评估 2 组食管癌化疗患者的护理满意度,问卷内容包括护理知识、护理技能及护理效果等,问卷由科室指派专人负责发放至每个患者手中,由患者独立完成填写,完成填写后由专人进行回收,保证问卷的百分百回收,总分范围 0~100 分,满意(81~100 分),基本满意(61~80 分),不满意(60 分以下)。

1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件,计数、计量资料分别以 %、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 临床疗效对比 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	14	7	9	21(70.00)
观察组	30	23	5	2	28(93.33)
χ^2 值	-	-	-	-	5.455
P 值	-	-	-	-	0.020

2.2 护理满意度对比

观察组的护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 护理满意度对比 [例 (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	护理满意率
对照组	30	18	5	7	23(76.67)
观察组	30	25	4	1	29(96.67)
χ^2 值	-	-	-	-	5.192
P 值	-	-	-	-	0.023

3 讨论

(下转第 128 页)

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.