

肺癌化疗患者中采用中医辨证护理的效果分析

孙雪瓶 梁梦璐 杨盛麟

西南医科大学附属中医医院 646000

【摘要】目的 探讨肺癌化疗患者中采用中医辨证护理的效果。**方法** 收集本院2019年4月至2020年7月期间收治的72例肺癌化疗患者,随机分为对照组与观察组,每组各36例,对照组运用常规护理,观察组运用中医辨证护理,分析各组护理后患者不良反应、护理满意度情况。**结果** 在总不良反应率上,观察组97.22%,对照组80.56%,差异有统计学意义($p<0.05$);在患者护理总满意率上,观察组11.11%,对照组36.11%,差异有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 中医辨证护理应用在肺癌化疗中可以有效减少不良反应,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

【关键词】 肺癌化疗; 中医辨证护理; 效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-109-02

肺癌确诊后一般通过放疗、化疗与手术干预的方式来达到疾病控制,其中化疗属于恶性肿瘤常见治疗方式,但是也容易导致多种不良反应,患者治疗感受差异,甚至放弃治疗。本文采集72例肺癌化疗患者,分析运用中医辨证护理后患者不良反应、护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院2019年4月至2020年7月期间收治的72例肺癌化疗患者,随机分为对照组与观察组,每组各36例。对照组中,男21例,女15例;年龄从34岁至79岁,平均 (54.18 ± 2.98) 岁;病程从1年至7年,平均 (2.87 ± 0.95) 年;观察组中,男23例,女13例;年龄从36岁至77岁,平均 (56.23 ± 2.98) 岁;病程从1年至7年,平均 (2.87 ± 0.95) 年;两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用中医辨证护理,内容如下:

1.2.1 情志护理

肺癌患病后会导致患者心理压力,尤其是化疗本身会导致生理上的不适感,不良反应突出,会加重这种心理压力,需要做好对应的心理疏导。可以直接做沟通疏导,将其心理压力了解后做针对性干预。也可以通过注意力转移的办法来促使其忘却负面问题,由此更好的保持愉快心情^[1]。可以通过玩手机、聊天、看书、看电视等方式来促使其心情愉悦,放松心情。也可以通过身体松弛按摩、音乐疗法等方式辅助^[2]。还可以多提供成功案例来提升其治疗信心,避免负面信息对个人构成的压力。

1.2.2 饮食护理

要做好患者饮食管理,如果是气阴两虚情况,可以保持益气养阴的饮食,例如银耳、山药、白扁豆、桂圆、蛋类、山药等;如果有口干舌燥与口腔溃疡,可以食用甘蔗与西瓜的汁水,促使生津润燥;如果存在痰热阻肺情况,可以保持清肺化痰,例如梨子、白萝卜、绿豆汤,如果有咳血,可以配合海带与菠菜等^[3]。如果是气血亏虚,可以多摄取肉类蛋白质与黑芝麻,如果食欲水平降低,可以摄取山楂。

1.2.3 其他

可以进行耳穴按压,艾灸等处理。可以针对胃、交感、肝、脾、皮质下等穴位刺激,运用王不留行籽,对每个穴位做3至5次的按压。艾灸主要针对气海、足三里、关元等,点燃后距离穴位上方做2至3cm的距离做持续的灸疗。一般感受到皮肤有热感为宜,每次保持20分钟,每天一次。

1.3 评估内容

分析各组护理后患者不良反应、护理满意度情况。不良反应主要集中在失眠、肝功能异常、白细胞减少、口腔溃疡、消化道反应等。护理满意度主要集中在很满意、基本满意与不满意,护理总满意率为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者不良反应情况

见表1,在总不良反应率上,观察组11.11%,对照组36.11%,差异有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 各组患者不良反应结果 $[n(\%)]$

分组	失眠	消化道反应	口腔溃疡	白细胞减少	肝功能异常	总不良反应率
观察组 (n=36)	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)	11.11%
对照组 (n=36)	3 (8.33)	2 (5.56)	2 (5.56)	4 (11.11)	2 (5.56)	36.11%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

表2: 各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=36)	27 (75.00)	8 (22.22)	1 (2.78)	97.22%
对照组 (n=36)	13 (36.11)	16 (44.44)	7 (19.44)	80.56%

注: 两组对比, $p<0.05$

见表2,在患者护理总满意率上,观察组97.22%,对照组80.56%,差异有统计学意义($p<0.05$)。

3 结论

肺癌化疗中需要综合角度考虑,提升患者整体感受,减

(下转第111页)

表 2: 2 组拔管成功率 (%)

组别	例数	成功率	失败率
实验组	25	23 (92.00)	2 (8.00)
对照组	25	19 (76.00)	6 (24.00)
χ^2		9.524	9.524
P		P < 0.05	P < 0.05

3 讨论

脑梗塞属于临床常见疾病之一,其具有较高的致残率及病死率,且众多患者可在发病后数小时出现死亡现象,对患者生命安全造成较大影响。因此早期给予其针对性治疗具有重要作用,进而缓解病情进展,提高临床治疗效率。

目前临床通常选择介入术为首选措施,但治疗后患者易出现不同程度的并发症,且心功能受到药物的影响,易产生心律失常,使其诱发心慌、呼吸困难,因此需及时给予机械通气治疗。但现阶段临床众多医师缺乏对脱机系统的认知,且脱机指标存在一定危险性 & 盲目性,若过早脱机可加重呼吸负担,产生不同程度的呼吸肌疲劳,但延迟脱机可诱发多种并发症。随后临床发现 SBT 可有效观察患者呼吸状况,进而为其是否成功撤机提供重要信息,能够提高患者拔管的成功率,同时尚无数据显示 SBT 可导致任何不良后果,受到临

床众多医师的青睐^[4]。而针对性护理干预可有效为患者提供满意、放心、优质的护理服务,该护理模式将患者身心需求作为工作的首要任务。同时要求护理人员对患者病情实施密切观察,并对其实施心理干预、并发症干预等多个方面护理,进而为其提供高效护理服务。本文研究显示,实验组 NIHSS 评分明显优于对照组,充分说明脑梗介入术后患者实施 SBT+ 护理干预效果显著。

综上所述,脑梗介入术后患者实施 SBT+ 护理干预效果显著,值得临床应用及推广。

参考文献:

- [1] 张勇,宋平.ICU 气管插管患者自主呼吸试验通过后拔管失败原因分析[J].浙江医学教育,2020,19(2):54-56.
- [2] 沈剑,王振艳,马航,等.压力支持和 T 管自主呼吸试验对拔管结局预判准确性的比较研究[J].临床急诊杂志,2020,21(4):296-300.
- [3] 冯煜坤,席修明.自主呼吸试验通过后拔管失败原因分析[J].内科急危重症杂志,2019,25(2):120-122,159.
- [4] 刘燕,甘丽芬.情志康复联合针对性护理对脑梗死病人心理状态及不良反应的影响[J].中国临床神经外科杂志,2020,25(7):479-480.

(上接第 108 页)

和 SDS 评分不存在差异, $P > 0.05$; 护理后评分具有差异, $P < 0.05$, 详细比较数据可见表 2。

3 讨论

对于肺癌患者而言,全身化疗可有效改善生存质量,减轻疾病损害。传统化疗时的给药方式为静脉穿刺给药,由于化疗周期较长,患者需要反复进行穿刺,可导致血管变硬、变细,影响血管弹性,增加穿刺难度。此外,传统静脉给药时,发生药物外渗、局部组织坏死、静脉炎等可能性较大,其中,相关调查显示,静脉炎的发生率可达 60%-78%。随着医疗技术的进步, PICC 置管逐渐取代了传统静脉穿刺,有效的降低了相关并发症的发生率,是目前接受化疗的最佳给药方式^[3]。PICC 置管虽然具有危险性小、操作方便等优点,但是仍然无法避免某些并发症,通过实施整体性护理干预,有利于提升

护理人员的专业技能,增强患者认知度,可促进自我防护能力的提高,有利于置管时间的延长。

综上所述,肺癌 PICC 置管化疗患者一般护理干预具有积极意义,可有效改善不良情绪状态,降低相关并发症的发生率,可进行深入分析。

参考文献:

- [1] 邓小菊.系统化护理干预在肺癌化疗经外周静脉穿刺中心静脉置管术(PICC)置管患者中的应用效果[J].养生保健指南,2019,000(010):100.
- [2] 肖伶.系统化护理干预对肺癌化疗经外周静脉穿刺中心静脉置管患者疾病不确定感及生命质量的影响[J].医疗装备,2018,031(020):177-178.
- [3] 岳昭阳.肺癌经外周静脉置入中心静脉导管带管患者的自我护理[J].心理医生,2018,024(010):297-298.

(上接第 109 页)

少治疗不适感,提升治疗恢复效果。细节处理上,中医辨证护理更好的考虑患者在治疗恢复中所需要的生理、心理各方面需求,做好患者分型管理,保证灵活应对,提升护理工作的匹配性^[4]。执行上,还需要做好患者分型的准确判断,设计对应的护理流程方案,保证后续执行准确。要做好有关教育指导,提升其治疗依从性,避免认知错误导致的不良问题。健康教育可以针对情况多样化方式展开,主要分为口头方式与书面形式的结合。书面形式可以减少人工消耗,口头形式可以针对强化,各自有对应的优势与不足,需要调动各方面的资源条件合理使用。尤其是智能化、信息化发展,各种网络信息方式在人们群体中传播,该方式成为当下健康教育工作的有效方法,随时浏览,成本低,运用便捷,素材形式多样,说明效果更为清晰,风格多变。

总而言之,中医辨证护理应用在肺癌化疗中可以有效减少不良反应,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 李亚辉.肺癌化疗的中医护理方法及效果[J].光明中医,2020,35(13):2087-2089.
- [2] 王敏,李佳,冯平珍.中医护理对减少肺癌患者化疗不良反应的影响观察[J].健康大视野,2020,(15):99.
- [3] 欧阳长媚,董柳荃,陈楚钧.中医情志护理+经络穴位拍打治疗肺癌化疗患者睡眠障碍的效果[J].基层医学论坛,2020,24(21):3078-3079.
- [4] 张洁颖,吕云.中医护理干预对肺癌患者化疗期间不良情绪及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2020,17(9):1215-1217,1220.