

# 肿瘤化疗患者的中西医结合护理

顾 燕

(江苏省常熟市第一人民医院 肿瘤科, 江苏 常熟, 215500)

**摘 要:** 目的 探讨肿瘤化疗患者的中西医结合护理方法。方法 90例肿瘤化疗患者根据随机数字法分为对照组与观察组,各45例。对照组行常规护理,观察组行中西医结合护理,对比2组的护理效果。结果 观察组护理总有效率95.56% (43/45),高于对照组的71.11% (32/45),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。护理后,观察组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组不良反应发生率为22.22% (10/45),低于对照组的44.44% (20/45),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 肿瘤化疗患者应用中西医结合护理方式可提高护理效果,降低并发症发生风险。

**关键词:** 肿瘤; 化疗; 中西医结合; 护理

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)12-0069-03 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201612024

## Nursing care of integrated Chinese and western medicine for tumor patients treated with chemotherapy

GU Yan

(Department of Oncology, Changshu No. 1 People's Hospital, Changshu, Jiangsu, 215500)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the Nursing measures of integrated Chinese and western medicine for tumor patients treated with chemotherapy. **Methods** A total of 90 tumor patients treated with chemotherapy were randomly divided into the control group and the observation group, with 45 cases in each group. the control group received routine nursing care while the observation was given nursing care of integrated Chinese and western medicine. the efficacy of nursing was compared between two groups. **Results** The overall efficacy of nursing was 95.56% (43/45) in the observation group and was 71.11% (32/45) in the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group had a lower score of Hamilton anxiety scale (HAMA) compared with those in the control group after nursing intervention ( $P < 0.05$ ). The adverse reaction rate was 22.22% (10/45) in the observation group and was 44.44% (20/45) in the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Nursing measures of integrated Chinese and western medicine can improve the nursing effect and reduce the risk of complication in tumor patients treated with chemotherapy.

**KEY WORDS:** tumor; chemotherapy; integrated traditional and western medicine; nursing method

近年来,饮食无规则、生活环境等因素导致肿瘤患者逐年增加。化疗是临床治疗肿瘤的重要手段,但化疗会引起骨髓抑制及消化道反应等不良反应,加剧患者的痛苦<sup>[1-2]</sup>。因此,减少化疗不良反应及提高化疗效果已成为临床护理的重点方向<sup>[3]</sup>。本研究探讨中西医结合护理在肿瘤化疗中的应用效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2014年3月—2016年11月常熟市第一人民医院收治的90例肿瘤化疗患者作为研究对象,根据随机数字法将患者分成对照组与观察组,

各45例。对照组男25例,女20例;年龄44~75岁,平均 $(52.5 \pm 3.3)$ 岁;病程1~10个月,平均 $(4.8 \pm 3.1)$ 月;病理学分型:鳞癌13例,腺癌20例,小细胞癌12例;观察组男26例,女19例;年龄44~75岁,平均 $(51.8 \pm 3.5)$ 岁;病程1~10个月,平均 $(4.7 \pm 3.0)$ 月;病理学分型:鳞癌14例,腺癌20例,小细胞癌11例;2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

对照组行常规护理,护理人员为患者进行健康教育,实施用药护理、根据医嘱对症治疗等。观察组行中西医结合护理干预,具体措施如下:

1.2.1 中医护理。情志护理:患者了解自身病情后会有过重的心理负担,过于忧虑病情能否治愈,临床会产生紧张、焦虑、抑郁等负面情绪,有失眠多梦及食欲不振等情况出现<sup>[4]</sup>。中医认为七情(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)过度会损伤机体,患者脏腑功能因失调引起其他病症<sup>[5]</sup>,护理人员要理解和关怀患者,满足患者合理需求,支持和鼓励患者,与患者积极主动的沟通交流,从而减轻患者心理压力,树立康复的信心;饮食护理:患者化疗期间食欲差,容易产生恶心呕吐等不良反应,临床会表现出厌食、嗝气及呃逆等反应。护理人员指导患者要多食用高蛋白和高营养食物,进食新鲜的水果蔬菜。为患者安排好用餐时间,尽量避开药物高浓度峰值。静脉化疗用药尽量空腹使用,口服药也会刺激患者胃部,尽量选择餐后服药。指导患者食用生姜、无花果等可以起到止呕健脾的效果<sup>[6]</sup>。化疗后,指导患者多食用牛奶、红枣等营养丰富食物;辨证护理:化疗患者口腔大多存在水肿、黏膜充血及疼痛等情况,护理人员指导患者要保持口腔清洁,禁食过冷过热的食物,可以选择桂林西瓜霜或金黄散等药物,对口腔黏膜起到保护作用。护理人员要观察患者的感染征象、体温变化,指导患者佩戴口罩,与其他患者隔离,注意增减衣物,避免发生感冒。在患者骨髓抑制期间,可以食用扶正类药物,以此提高患者的免疫力。化疗期间因多次注射容易引起药液渗漏,若出现静脉炎可以选择大黄、黄芩、黄连及黄柏等四黄粉,研磨为粉末后以蒸馏水进行调和,敷于静脉炎患处<sup>[7]</sup>;脱发护理:患者头发有部分或者全部脱落,护理人员指导患者进食何首乌、女贞子及紫河车、枸杞子等药物,起到滋阴生发的作用<sup>[8]</sup>。

1.2.2 西医护理。药物外渗护理:若有药物外漏

情况,及时为患者停止用药,拔出针头后,将患肢抬高,以生理盐水与普鲁卡因、地塞米松等药物将渗漏处行环形封闭,对局部进行冷敷处理,从而避免药物扩散,减轻皮肤的损害;用药护理:将患者病情为患者和家属讲解,使患者和家属充分了解用药注意事项与不良反应,指导患者忌随意停药或减药,指导患者定期回院复查;运动护理:指导患者要结合自身情况,选择合适运动项目,例如:太极拳、走步等运动;药物不良反应护理:化疗前,护理人员根据医嘱为患者选择恩丹烯酮静脉推注,化疗后再使用一次能有效防止患者发生呕吐。如果患者仍有呕吐发生,就要及时将口腔呕吐物清理干净,以温开水漱口。

## 1.3 疗效评价

评价2组护理效果,分为显效、有效及疗效不明显,显效为患者化疗未见明显不良反应,对护理十分满意;有效指患者化疗期间有轻微胃肠道不良反应,对护理基本满意;疗效不明显指患者化疗期间有严重的不良反应,对护理不满意。护理总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。观察并记录2组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分情况及不良反应情况,包括恶心呕吐、肝功能损伤、肾功能损伤、骨髓抑制。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件进行处理分析,计数资料百分率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 2组护理效果比较

观察组显效26例,有效17例,疗效不明显2例,总有效率为95.56%;对照组显效19例,有效13例,疗效不明显13例,总有效率为71.11%;观察组的护理总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 2.2 2组HAMA评分比较

护理前,对照组、观察组HAMA评分分别为 $(24.6 \pm 2.7)$ 分、 $(24.5 \pm 2.8)$ 分,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,对照组、观察组HAMA评分分别为 $(20.9 \pm 2.7)$ 分、 $(12.2 \pm 2.9)$ 分,较治疗前明显改善,且观察组较对照组改善更明显,差异有统计学意义( $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。

## 2.3 2组不良反应比较

观察组发生3例恶心呕吐、4例肝功能损伤、1例肾功能损伤、2例骨髓抑制,不良反应发生率22.22%(10/45);对照组发生6例恶心呕吐、7例肝功能损伤、3例肾功能损伤、4例骨髓抑制,不良反应发生率44.44%(20/45),观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

肿瘤是人体组织细胞在致癌因素作用下引起的细胞突变,患者临床表现出组织细胞异常及过度增生<sup>[9]</sup>;从中医角度来说,肿瘤是由于体内阴阳失调导致的组织细胞发生癌性突变<sup>[10]</sup>,临床应用手术、放射、化学及免疫等方法治疗。化疗是利用不致死且具有治疗效果的化学药物杀死肿瘤细胞<sup>[11-12]</sup>,在抑制肿瘤细胞进一步扩散的同时产生的药物不良反应会严重影响患者的生活质量。在化疗时需注意以下几点:①根据准确的病理性诊断结果确定其是否需要化疗;②化疗前对患者行全面检查,若伴有血象异常、贫血或肝肾疾病需慎重选择化疗药物及剂量;③若治疗并未控制患者病情,立即停药并及时寻求高效、不良反应低的药物。

中西医结合护理干预是把中医辨证护理与西医护理结合应用的护理方法,互相补充完善,一方面,中医辨证根据辨证分型为患者提供护理操作,使护理具有更强的针对性;另一方面,中医护理中的食疗、针灸及按摩等方法,也能减少患者的不良反应,从而调理患者身心。为提高患者临床治疗效果,保证患者顺利完成化疗,为患者实施西医护理同时,配合中医护理理论,通过辨证施护对肿瘤化疗具有良好作用。本研究患者通过成功的化疗及化疗期间中西医结合护理,取得满意疗效,患者的用药不良反应发生率降低,生活质量有所改善,与魏艳丽等<sup>[13]</sup>的研究结果一致。

综上所述,肿瘤化疗患者应用中西医结合护理方式可以改善患者生活质量,提高护理效果,降低并发症发生率,值得推广应用。

### 参考文献

- [1] 韩丽,曹丽丽,李芳.恶性肿瘤患者营养状况分析及中西医结合饮食护理[J].中国继续医学教育,2013,5(3):52-53.
- [2] 丁照黎.中西医结合对肿瘤化疗患者的临床影响观察与分析[J].中国实用医药,2011,6(7):185-186.
- [3] 吴利霞.中西医结合护理在肿瘤化疗患者中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(19):116-117.
- [4] 蔡文智,盛小燕,周瑾,等.广州市某5家医院肿瘤化疗患者营养状况及其管理分析[J].护理学报,2013,20(21):6-9.
- [5] 于森.中西医结合对肿瘤化疗患者的临床影响观察与分析[J].中国现代药物应用,2016,10(5):158-159.
- [6] 王小玲,王芹,戴小慧.中医护理对肿瘤化疗患者的影响[J].黑龙江医药,2012,25(4):649-651.
- [7] 吴艳红.中西医结合护理对消化道肿瘤患者化疗不良反应的干预效果[J].中国肿瘤临床与康复,2013,20(11):1310-1312.
- [8] 王梅,胡志华,万荣,等.老年癌症患者围化疗期恶心、呕吐的护理[J].解放军护理杂志,2006,23(10):63-64.
- [9] 常珊珊,朴日红,张宏.肿瘤患者化疗期间的中西医结合护理[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(8):104-105.
- [10] 钱美,盛勤宇.肿瘤病人化疗后消化系统症状及饮食护理[J].内蒙古中医药,2012,31(4):169-170.
- [11] 程林,鲁林艳,纪艳青,等.中西医结合对肿瘤化疗患者的临床影响观察与分析[J].中国现代药物应用,2014,8(19):151-152.
- [12] 莫德格.肺癌患者化疗期中西医结合护理体会[J].中国民间疗法,2010,18(3):65-66.
- [13] 魏艳丽,刘丽娟,鞠秀丽.肿瘤患者化疗期间的中西医结合护理[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(8):106-107.