

# 中医特色护理干预对胃癌术后化疗患者的 临床护理干预研究

邓燕萍

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

**【摘要】目的:** 分析中医特色护理干预对胃癌术后化疗患者的临床护理干预。**方法:** 采用我院于2018年1月-2020年3月这一期间在我院接受治疗的120例胃癌化疗患者作为研究对象,按照护理方式的不同将所有患者划分成参照组与研究组,每组患者人数均为60例,参照组采用常规护理方式,研究组在常规护理方式的基础上采用中医特色护理干预,观察并对比两组胃癌化疗患者的临床效果以及护理满意度。**结果:** 比较两组胃癌化疗患者的临床效果,研究组患者的总有效率为96.6%,明显优于参照组的86.6%,两者存在较大差距,有统计学意义( $P<0.05$ )。比较两组胃癌化疗患者的护理满意度,研究组患者的总满意度为95.0%,高于参照组的83.3%,两者存在较大差距,有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:** 将中医特色护理模式应用于胃癌化疗患者中效果明显,能有效缓解胃癌化疗患者肝气郁结状况,使脏腑气息顺畅,改善患者肠胃功能,提升患者生活质量,临床效果明显,值得广泛应用。

**【关键词】:** 中医特色护理; 胃癌; 化疗; 临床效果

近年来,随着人们生活压力以及工作压力的不断加大,胃癌的发病率也呈逐年上升的趋势发展<sup>[1]</sup>。胃癌现已成为消化系统临床较为常见的恶性肿瘤疾病之一,在我国胃癌的发病率居高不下,该病的死亡率也占据恶性肿瘤之首位<sup>[2]</sup>。目前,临床治疗胃癌的主要手段采用化疗方式,据统计,有70%~80%的患者均接受化疗治疗<sup>[3]</sup>。然而患者接受化疗期间的护理方式采用西医护理模式较为常见,对于中医特色护理方面的研究相对较少,胃癌化疗患者在化疗后采用中医特色护理可有效缓解患者肠胃不适,提升患者的生活质量。现针对中医特色护理干预对胃癌术后化疗患者的临床护理干预进行分析研究,并将结果进行总结探讨,详细报道见下文。

## 1 条件和方式

### 1.1 基本条件

采用我院于2018年1月-2020年3月这一期间在我院接受治疗的120例胃癌化疗患者作为研究对象,按照护理方式的不同将所有患者划分成参照组与研究组,每组患者均为60例,其中,参照组患者中男女人数分别为37例、23例;年龄区间是45至68岁,年龄平均值为 $(54.53 \pm 7.48)$ 岁,病程范围在2-5年,平均病程为 $(3.18 \pm 0.26)$ 年。研究组患者中,男女人数分别为35例、25例;年龄区间是46至70岁,年龄平均值是 $(55.16 \pm 7.27)$ 岁,病程范围在2-5年,平均病程为 $(3.68 \pm 0.28)$ 年。所有患者及其家属都对本研究完全知情,且已签订同意协议书。经研究对比后可见,两组患者的性别、年龄、病程等资料并无显著差别,研究可比( $P>0.05$ )。

### 1.2 方式

参照组给予患者常规护理方式。包括:入院后首先了解患者的病情,为患者讲解治疗方式以及方案步骤等,告知患者化疗前应该注意的相关事项,并根据患者病情程度以及临床症状表现对症护理。研究组在常规护理干预的基础上采用中医特色护理,即:①艾灸治疗,护理人员要掌握患者的病情,并根据每位患者病情程度不同为其进行有针对性治疗,护理人员需采用艾灸方式为患者的关元穴、足三里穴、三阴交穴位进行艾灸护理干预,每个穴位艾灸20~30分钟,连续为患者治疗7天,在为患者进行艾灸期间,护理人员要细心观察患者的病情变化,并根据病情变化适当调整穴位。②腹部中药治疗,患者化疗一周以后,护理人员采用300克小茴香放在中药熨烫药袋中,将药袋浸泡的温水中,当药袋温度降至45度或者降至患者感觉不烫皮肤是,将放有小茴香的药袋放在患者的腹部进行热敷,每天一次,每次30分钟,注意在放置在腹部是要避开伤口。③中药泡脚,将中药黄芪、红花、厚朴、枳壳、当归等用水煎用,将煎好的中药液取300毫升加入至2500毫升的温水中,水温控制在45摄氏度,将患者的双脚完全浸泡在足浴盆中,每天进行一次,每次浸泡30分钟,患者出现微汗现象为最佳,在浸泡过程中不断加入开水保证水温达到45摄氏度。

### 1.3 参考标准

采用我院自制的调查问卷将护理满意度分为三种,分别为:非常满意、满意、不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/例数\*100%。临床效果分为:显效、有效、无效,显效:治疗后,化疗产生的不良反应症状全部消失,有效:治疗后,化疗产生的

不良反应有所改变,无效:治疗后,化疗产生的不良反应并无变化,甚至加重。总有效率=(显效+有效)/例数\*100%。

#### 1.4 统计学方式

通过 SPSS 软件 (22.0 版本) 做统计,包括计数和计量两方面,分别用百分比和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 显现,并通过卡方和 t 检验,若  $P < 0.05$ ,表明组间差异明显,存在统计学意义。

## 2 效果

### 2.1 临床效果

比较两组胃癌化疗患者的临床效果,研究组患者的总有效率为 96.6%,参照组患者的总有效率为 86.6%,研究组明显优于参照组,两者存在较大差距,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1 两组患者临床效果的比较[n(%)]

| 组别       | 例数 | 显效        | 有效        | 无效       | 总有效率   |
|----------|----|-----------|-----------|----------|--------|
| 参照组      | 60 | 18 (30.0) | 34 (56.6) | 8 (13.3) | 86.6%  |
| 研究组      | 60 | 23 (38.3) | 35 (58.3) | 2 (3.3)  | 96.6%  |
| $\chi^2$ |    |           |           |          | 3.9273 |
| P        |    |           |           |          | 0.0475 |

### 2.2 护理满意度

比较两组胃癌化疗患者的护理满意度,研究组患者的总满意度为 95.0%,参照组患者的总有效率为 83.3%,研究组明显优于参照组,两者存在较大差距,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),详见表 2。

#### 参考文献:

- [1] 胡海英.对胃癌术后化疗患者应用中医特色护理干预的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(06):4+6.
- [2] 刘秀彬,王猛,田静,周永坤.中医中药在胃癌化疗应用的研究进展[J].中国中西医结合外科杂志,2019,25(04):636-640.
- [3] 修闽宁.中医临床护理路径在胃癌化疗期护理中的应用研究[J].护理研究,2015,29(28):3527-3528.
- [4] 田永立,夏宁俊,李烜,刘沈林.中西医结合临床路径方案治疗胃癌患者 100 例临床观察[J].中医杂志,2014,55(22):1921-1925.
- [5] 陆任理.中医药联合化疗治疗进展期胃癌疗效的 Meta 分析[D].浙江中医药大学,2014.
- [6] 张敏.进展期胃癌化疗患者的中医特色护理干预分析[J].中外医学研究,2013,11(07):97-98.

表 2 两组患者护理满意度的比较[n(%)]

| 组别       | 例数 | 非常满意      | 满意        | 不满意       | 总满意度   |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|--------|
| 参照组      | 60 | 16 (26.6) | 34 (56.6) | 10 (16.6) | 83.3%  |
| 研究组      | 60 | 21 (35.0) | 36 (60.0) | 3 (5.0)   | 95.0%  |
| $\chi^2$ |    |           |           |           | 4.2272 |
| P        |    |           |           |           | 0.0397 |

## 3 讨论

胃癌患者在临床治疗过程中,应根据患病时期的不同为患者采用不同方式以及不同强度的干预方式<sup>[4]</sup>。目前,化疗是临床治疗胃癌最常用的手段之一,但化疗期间对患者的副作用很大,化疗期间不仅杀死患者身体中的癌细胞,而且还将患者身体中的正常细胞一同杀掉,因此,患者容易出现免疫力下降以及并发症的产生,严重者甚至威胁生命,患者往往很难忍受病痛折磨<sup>[5]</sup>。中医特色护理具有创伤面小、无毒副作用产生、效果迅速、费用低等优势。该护理方式护理目标明确、指导性强,其作用是根据图表的形式为患者提供有效以及定期的护理服务,为医生诊治提供良好的基础,同时也使护理人员的护理顺序井井有条,避免发生遗漏项目,缩短患者的住院时间,提升护理质量,是目前临床一种新型护理模式,也是满足当代社会发展需求的全新护理理念,被医护人员广泛认可<sup>[6]</sup>。

综上所述,将中医特色护理模式应用于胃癌化疗患者中效果明显,能有效缓解胃癌化疗患者肝气郁结状况,使脏腑气息顺畅,改善患者肠胃功能,提升患者生活质量,临床效果明显,值得广泛应用。