

中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量的影响观察

刘颖

(江西省新余市中医院内三科 新余 338000)

摘要:目的:探讨中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量的影响。方法:将 2012 年 8 月~2015 年 6 月来我院接受治疗的 60 例卵巢癌患者纳入本研究。按照入院顺序抽签后随机分为实验组和对照组,患者均进行化疗治疗。对照组患者进行常规护理。在对照组护理的基础上,实验组患者进行中医辨证护理。观察患者生活质量、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分。结果:实验组生活质量评分高于对照组(包括躯体、角色、情感、认知、社会),有统计学差异($P<0.05$),实验组 SAS、SDS 评分均低于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。结论:中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量有积极影响,患者生活质量评分较高,SAS、SDS 评分改善较好。

关键词:卵巢癌;化疗;中医辨证护理;情绪;生活质量

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.046

卵巢癌严重威胁女性的健康,是女性常见恶性肿瘤之一。临床治疗卵巢癌主要采取手术配合化疗治疗^[1]。在进行化疗过程中,配合适当的护理措施,效果较好。本研究观察中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2012 年 8 月~2015 年 6 月来我院接受治疗的 60 例卵巢癌患者纳入本研究,按照入院顺序抽签后随机分为实验组和对照组。实验组年龄 40~65 岁,平均年龄(55.84±6.68)岁;已婚 28 例,未婚 2 例。对照组年龄 42~65 岁,平均年龄(56.14±6.73)岁;已婚 27 例,未婚 3 例。两组患者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 患者均进行化疗治疗。对照组患者进行常规护理。在对照组护理的基础上,实验组患者进行中医辨证护理。情志护理:和患者进行交流,耐心听取患者的心理倾诉,解答患者的心理疑惑,减少患者恐惧心理状况。脾虚痰湿型:指导患者少吃多餐,饮食尽量以素菜为主。湿热蕴毒型:指导患者不吃辛辣刺激食物,多饮凉茶。气滞血瘀型:护理人员要指导患者用热盐袋对小腹部位进行热敷。气血亏虚型:指导患者加强营养,多吃富含蛋白质的食物。

1.3 观察指标 观察患者生活质量、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)。

1.4 统计学分析 采用 IBM SPSS Statistics 22 统计学软件进行本研究数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数数据用百分比(%)表示,分别行 t 检验和 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量对比 实验组生活质量评

分高于对照组(包括躯体、角色、情感、认知、社会),有统计学差异($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	躯体	角色	情感	认知	社会
实验组	30	72.09±6.84*	67.99±7.34*	68.39±6.55*	63.39±8.14*	54.29±6.65*
对照组	30	63.49±6.44	54.79±6.34	56.69±8.33	61.18±7.24	53.79±6.45

注:与对照组对比,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者 SAS、SDS 评分对比 实验组 SAS、SDS 评分均低于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 SAS、SDS 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS	SDS
实验组	30	40.19±2.68*	42.69±4.55*
对照组	30	44.79±3.34	46.87±4.92

注:与对照组对比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

卵巢癌是严重危害女性健康的恶性肿瘤,化学治疗是控制病情的有效手段,但化学治疗期间毒副反应十分明显,很多患者会出现不同程度的恶心、呕吐、腹痛、腹泻等体征,不仅会带来较多负性情绪,影响治疗依从性,也会明显影响生活质量^[2]。专家指出,通过有效的护理干预合理控制和减少不良反应,改善患者化疗期间的各种症状,对提高患者的生活质量和提升临床疗效具有重要意义。

随着中医护理逐渐在临床上得到广泛应用,针对卵巢癌患者化疗期间不良反应以及情绪状态辨证施护已经逐渐成为临床研究的热点。本研究中根据患者的不同症状,进行辨证护理,效果比较明显。脾虚痰湿的患者,不能够饮用凉茶,日常生活中要足够重视^[3]。湿热蕴毒型的患者,在不要进食辛辣刺激性食物,还要减少油炸食物的摄入,却是可以多饮用凉茶的^[4]。气滞血瘀型的患者,则要配合适当下床的轻

微运动,利于清热排毒。本研究结果也证实,实验组生活质量评分高于对照组(包括躯体、角色、情感、认知、社会),有统计学差异($P<0.05$),由此可见,中医辨证护理可以改善卵巢癌患者在化疗过程中所出现的不适情况。癌症患者难免会抑郁、焦虑,护理人员在护理过程中,通过对患者进行言语、表情、态度等的了解,对患者进行针对性的护理,可以减少患者的不良情绪的发生,提高患者的生活质量。在日常的护理过程中,提高情志护理,可以改善患者的心理状况,本研究结果也显示,实验组 SAS、SDS 评分均低于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。

综上所述,中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量有积极影响,患者生活质量评分较高,SAS、SDS 评分改善较好。

参考文献

[1]王琴,陈海燕.中医辨证护理对 40 例卵巢癌患者化疗期负性情绪及生活质量的影响[J].中医药导报,2014,20(6):133-135
 [2]刘恋.八珍汤加减联合中医护理用于卵巢癌腹腔镜减灭术后 30 例[J].中国药业,2015,24(16):148-149
 [3]蔡凤凰,谢碧香.中医特色护理在防治卵巢癌化疗中毒性反应的应用[J].光明中医,2015,30(10):2221-2223
 [4]刘睿,刘新敏.中医药治疗卵巢癌进展[J].河北中医,2012,34(12):1906-1908

(收稿日期: 2016-05-06)

提高静脉穿刺成功率减轻患者疼痛的途径分析

邓丽红

(江西省新干县中医院 新干 331300)

摘要:目的:研究并分析提高静脉穿刺成功率减轻患者疼痛的途径。方法:收集需要接受静脉穿刺的患者共 106 例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(53 例)和观察组(53 例)。对照组接受常规静脉穿刺法,观察组接受改良静脉穿刺法,将两组患者的一次性穿刺成功率、疼痛程度评分进行观察和对比。结果:观察组的一次性穿刺成功率明显高于对照组($P<0.05$);观察组的疼痛程度评分显著低于对照组($P<0.05$)。结论:对于接受静脉穿刺的患者,改良穿刺法能够显著提高穿刺的成功率,并降低患者疼痛,使患者更加受益,值得推广应用。

关键词:静脉穿刺;穿刺成功率;减轻疼痛;改良穿刺法

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.047

静脉输液已经成为了临床治疗中广泛应用的手段,也是临床护理当中的基本操作之一,尤其是针对危急重症患者的抢救,静脉输液能够达到快捷、方便、有效的治疗效果^[1]。值得注意的是,随着我国老龄化社会进程的不断加快,老年患者逐渐增多,部分患者由于反复发病需要反复输液,再加上高渗性药品的输注对患者的血管造成了一定程度的损害,从而大幅度提高了静脉穿刺的难度^[2]。静脉穿刺若能够一次性成功,能够极大的降低患者穿刺时所感受到疼痛的次数,因此静脉穿刺成功率的提高十分重要。在本次研究中,对需要接受静脉穿刺的患者采用了改良穿刺法,取得较好的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1~5 月在我院接受静脉穿刺治疗的患者共 106 例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(53 例)和观察组(53 例)。其中对照组男 28 例,女 25 例;年龄 27~65 岁,平均年龄为(38.2± 11.0)岁。观察组男 29 例,女 24 例;年龄 26~67 岁,平均年龄为(38.4± 10.9)岁。两组患者的一般资料比较无显著差异($P>0.05$),有可比性。所有患者及其家属均对本次研究知情同意,并表示愿意配合。

1.2 方法 对照组接受常规静脉穿刺法:在穿刺时针头和皮肤间呈 20° 角,从静脉侧方或上方刺入患者皮下,然后沿着静脉的走向潜行刺入。一旦见到回血,则提示针头成功进入静脉,这时可顺着静脉再进针少许。在穿刺过程中,如果不慎将下层血管壁穿透,应立即退出针头少许,再沿着静脉的方向刺入,在见到回血通畅后进行固定。观察组接受改良静脉穿刺法:在患者的血管上方将针头和皮肤呈 30~40° 角,然后快速刺入血管,根据血管的深浅决定刺入的深度,通常为 0.1~0.3 cm,时间 0.5~1 s,做到快速刺入。在见到回血后,改为 15° 角,并沿着静脉走向再刺入 0.6~1.2 cm,回血通畅后固定。如果在穿刺过程中不慎刺入过深,应立即将针头少许退出,在见到回血后将针梗沿着静脉方向再进入少许,确认回血通畅、局部无肿胀后固定。针对硬化静脉,在穿刺时应拉紧穿刺处的皮肤,以更好的固定血管,然后从血管的侧面快速进针,进针角度为 40°;针对脆弱静脉,由于穿刺率高,应使用旁刺法,同时在进针过程中不要用力过猛;针对活动静脉,应使用拇指和食指将静脉两端固定,并以 30° 角快速进针;针对空虚静脉,在穿刺前应轻拍静脉,或者对静脉进行热敷,从而扩张血管;若患者浮肿严重,应按压血管