

• 中医护理 •

晚期肿瘤患者的中医护理

王 敬 舒晓宁 毕 然 王 芳

摘 要 目的: 通过对肿瘤晚期患者实施中医护理, 改善晚期肿瘤患者的临床症状及生活质量。方法: 对护理人员进行专业中医培训, 根据对 244 例患者的评估由专业护士对晚期肿瘤患者进行中医优质护理, 包括中药外敷止痛、穴位注射、中药穴位贴敷、耳穴、中药灌肠、中药泡洗湿敷等。结果: 晚期肿瘤患者中实施中药外敷止痛 78 例, 穴位注射 68 例, 中药穴位贴敷 44 例, 耳穴疗法 30 例, 中药灌肠 32 例, 中药泡洗湿敷 25 例。结论: 中医优质护理可减轻晚期肿瘤患者的临床症状, 改善患者生活质量, 提高护士的工作主动性和创造力, 值得在临床推广应用。

关键词 中医护理; 肿瘤晚期; 生活质量 **doi: 10.3969/j.issn.1672-9676.2013.22.057**

晚期肿瘤恶性患者多合并癌性疼痛、食欲减退, 甚至恶心、呕吐等恶液质表现, 胃肠功能下降引起的排便、内分泌失调所致失眠等症状, 严重影响患者的生活质量。中医药治疗具有无创、绿色的治疗理念, 我们将其运用于晚期肿瘤患者的护理工作中, 通过辨证施护, 为患者提供针对性健康指导, 丰富了优质护理的内涵。2011 年 9 月~2012 年 9 月, 我科对晚期肿瘤患者综合采用了中医护理技术, 取得一定疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者 244 例, 均经病理诊断为晚期肿瘤, 男 131 例, 女 113 例。年龄 18~92 岁。其中肺癌 73 例, 肝癌 13 例, 结肠癌 20 例, 前列腺癌 14 例, 乳腺癌 14 例, 卵巢癌 10 例, 胃癌 20 例, 食管癌 8 例, 胰腺癌 15 例, 鼻咽癌 5 例, 胆管癌 2 例, 直肠癌 4 例, 胸腺瘤 5 例, 其他 41 例。

1.2 中医护理

1.2.1 中药外敷止痛 骨转移疼痛是晚期肿瘤患者中最痛苦的症状之一^[1]。阿片类镇痛药大量应用可导致恶心、呕吐、便秘、困倦、呼吸抑制, 以及长期使用可能产生耐药和成瘾等, 其毒副作用较大, 患者在接受阿片类药物止痛时存在很多顾虑。而中药具有毒副作用小的优势, 在镇痛的同时能够帮助解决精神、心理对患者疼痛所造成的影响, 有效改善患者症状, 提高患者的生活质量。中药外敷为体表直接给药, 经皮肤或黏膜表面直接吸收后, 药力直达病所, 止痛迅速有效, 且可避免口服经消化道吸收所遇到的多环节灭活作用及内服所带来的副作用。与口服给药法比较, 具有殊途同归、异曲同工之妙, 尤其适合于晚期危重患者或不能口服给药者^[2]。

1.2.2 穴位注射 恶心、呕吐是影响晚期肿瘤患者生

活质量的常见症状, 不仅给患者带来难以忍受的身心痛苦, 还导致患者进食量下降、能量摄入不足, 短期内会出现体能下降。持续或反复发作时还可致患者焦虑、抑郁、厌食和营养不良, 甚至缩短生存期^[3]。通过药物本身作用与穴位刺激, 可直接通过经络所属脏器达到降逆止呕、疏肝和胃的功效, 临床上主要应用于: (1) 防治晚期患者放化疗所致消化道反应^[4]。(2) 晚期肿瘤患者并发的顽固性呃逆。(3) 消化道肿瘤晚期胃肠功能紊乱。根据病情多选用华蟾素、艾迪^[5]等注射药物, 一般选双侧内关穴、足三里穴等。

1.2.3 中药穴位贴敷 穴位贴敷具有中药制剂的药物作用和穴位刺激的传导作用两大效应, 临床上主要应用于控制腹水、便秘、胃肠道症状等。贴敷药物经辨证论治多运用行气逐水、润肠通腑、和胃降逆治则。由护士依据患者皮肤敏感度、穴位具体部位, 配以黄酒、蜂蜜、陈醋、凡士林等溶剂外敷, 对刺激性较大, 具有毒性药物外敷时应注意做好局部皮肤护理。

1.2.4 耳穴疗法 耳穴埋豆法^[6]是通过对人体各个部分在耳廓上的对应点或反射区的刺激, 来改善胃肠道的反应。刺激耳部穴位, 通过经络传导、调整虚实、保持机体平衡, 达到治病防病的一种治疗方法, 主要应用于缓解肿瘤疼痛、治疗各种便秘、改善睡眠。我科采用王不留行籽粘贴在耳部相应穴位的皮肤上, 输注化疗药之前指导患者用手指以自己能承受的力度垂直按压 3~5 min, 每日 4~6 次, 局部产生酸麻胀痛及热感为宜。3 d 后更换另一侧耳穴, 两耳交替应用, 直到 1 个疗程结束。一般取胃、贲门、小肠穴, 可以理气宽中, 降逆止呕, 且此方法操作简单, 费用低廉, 疗效快, 无副作用, 可减轻患者痛苦, 保证治疗顺利进行。

1.2.5 中药灌肠 肠梗阻是晚期恶性肿瘤患者常见的并发症之一, 患者大多出现腹痛、腹胀、呕吐, 停止排便排气, 不能进食, 严重者出现水、电解质紊乱, 仅通过禁食、

作者单位: 100102 北京市 中国中医科学院望京医院肿瘤科
王敬: 女, 本科, 主管护师, 护士长
通讯作者: 王芳, 女, 主治医师

胃肠减压、静脉补液、营养支持等方法治疗时间长,疗效差。我科应用中承气汤作为中药灌肠的基础方,主要应用于癌性肠梗阻,源于《伤寒论》,大承气汤^[7]具有通里攻下、行气散结功效,可改善肠梗阻缺氧、低灌注状态,促进肠蠕动;也可用于体虚气短,长期卧床肠蠕动不足及长期使用止痛药物引起的排便困难、便秘等。

1.2.6 中药泡洗、湿敷 肿瘤晚期患者常合并高凝血症,外加长期卧床,极易合并下肢栓塞、水肿等,严重影响患者生活质量。辨证选用一定的方药,将药物煎汤后,趁热进行全身或局部的熏蒸、浸泡、湿敷,通过药力和热力的共同作用,以达到温经通络、活血止痛、祛风除湿、消肿祛瘀等作用。辨证论治组方在治疗化疗后合并周围神经毒性^[8]导致手足麻木的患者取得一定效果,可减轻患者痛苦,明显提高患者化疗期间的生活质量。

2 临床应用

2.1 技术培训 2012 年我科规范及培训了中药外敷、穴位注射、中药穴位贴敷、耳穴疗法、中药灌肠、中药泡洗及湿敷等中医操作,每月安排一项,月初培训,月底考核,所有在岗护理人员必须参加,并由科内护士模拟患者,将中医操作的标准制作成光盘,生动易学,不断巩固提高^[9]。做到培训有计划,技术操作有考核,成绩有记录,通过强化培训及考核,激发护理人员学习中医操作技能的兴趣及潜能,提高工作积极性,得到患者的认可,从而提高了护理工作满意度。

2.2 全面评估

2.2.1 病情评估 详细评估患者的症状分型、意识、生命体征、检查化验结果、局部皮肤情况等,并做好充分告知,这是保证操作能顺利进行、防止操作意外的前提。

2.2.2 患者合作能力的评估 将操作内容、作用、适应证、禁忌证告知患者,让患者充分了解,并能信任此项操作,积极配合,提高患者依从性,从而增加治疗效果。

2.2.3 患者心理状况及需求的评估 癌症依然是目前医学治疗的难点之一,因此,癌症患者多悲观、恐惧,甚至有自杀的行为,患者对治疗失去信心。到癌症晚期,疼痛严重影响患者的生活质量,护理人员应当通过专业的知识培训,分析患者的心理问题,加强患者的心理护理,缓解患者紧张、焦虑的心理,有针对性地进行宣教,取得患者的配合。也可以让出院患者现身说法,以自身实例安慰、鼓励患者,让患者减轻心理负担,增加战胜疾病的信心。

2.3 实施操作人员资格 实施中医护理技术操作者均通过相关理论及操作技能的培训考核,只有人员素质得到保证,操作技术质量才能得到保证,从而得到患者的信任和配合,使工作得以有效开展。

3 结果

本组患者中根据病情的不同特点,采用不同治疗方案,其中采用中药外敷止痛 78 例,穴位注射 68 例,中药穴位贴敷 44 例,耳穴疗法 30 例,中药灌肠 32 例,中药泡洗湿敷 25 例,部分患者同时实施了 2~4 项中医护理技术。患者的病情及临床症状均有所改善,生活质量明显提升。

4 结论

癌症患者来我科治疗时大多已失去根治机会,患者的目的主要是以增强患者免疫力、减轻患者临床症状、提高生活质量、延长生命为主。中医护理操作技术的应用恰能做到以上几点,另外,中医护理技术具有创伤小,无毒副作用,起效快,经济实惠的优点^[10],我科从“以人为本”的理念出发,重视患者专科疾病的整体护理及心理护理,增加了对患者心理疾病的指导,不但能改善患者化疗期间的毒副作用,还能提高生活质量,患者满意度大大提高,护士的工作得到认可,极大提高了护士工作积极性,体现了护理人员的工作价值,值得推广。

参考文献

- [1] 崔玉泉,陈希勇,乔秀英,等.扶正培本中药、帕米膦酸二钠联合放疗治疗恶性肿瘤骨转移疼痛[J].中国煤炭工业医学杂志,2008,11(10):1501-1502.
- [2] 王芳,冯利.中医药治疗肿瘤骨转移癌疼痛的研究概况[J].中医杂志,2011,52(1):72-74.
- [3] 李小梅,董艳娟,李慧莉,等.晚期肿瘤患者恶心呕吐的诊治策略[J].中国疼痛医学杂志,2012,18(10):578-581.
- [4] 舒晓宁,王敬,毕然,等.中药穴位注射防治含顺铂化疗方案患者消化道毒性反应的护理体会[J].护理实践与研究,2012,9(18):63-64.
- [5] 芦殿荣,芦殿香,何生奇,等.穴位刺激防治含顺铂方案化疗患者消化道副反应的临床研究进展[J].针灸临床杂志,2012,28(10):66-70.
- [6] 闫文针.耳穴埋豆联合止吐药治疗化疗后胃肠道反应 125 例分析[J].中国误诊学杂志,2009,9(6):1411.
- [7] 王素平.中药灌肠治疗晚期癌症肠梗阻临床研究[J].中医学报,2012,27(10):1241-1242.
- [8] 贾玫,李潇,张宇,等.中药外用治疗化疗药物周围神经毒性 21 例疗效观察[J].肿瘤基础与临床,2011,24(2):161-162.
- [9] 刘梦华.开展中医护理技术培训,提升中医护理质量[J].西部中医药,2012,25(8):107-109.
- [10] 李少芬.中医护理技术在恶性肿瘤晚期患者中的应用[J].护理实践与研究,2009,6(6):81,102.

(收稿日期:2013-06-14)

(本文编辑:陈景景)