

Analysis of the Effect of Spiritual Health Promotion and the Improvement of Spiritual Comfort after Implementing the Clinical Pathway of Traditional Chinese Medicine Nursing for Patients with Intermediate and Advanced Cancer

Huali Chen

Pangang Group General Hospital, Panzhihua, Sichuan, 617000, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of spiritual health promotion and improve the level of spiritual comfort of patients with advanced cancer after the implementation of clinical nursing pathway of traditional Chinese medicine. **Methods:** 90 patients with advanced cancer in our hospital (April 2018 to October 2019) were selected and randomly divided into control group (45 cases) and observation group (45 cases) with traditional Chinese medicine nursing clinical pathway. **Results:** Compared with the control group, the observation group had higher FACT-G scores, higher FACIT-Sp scores and lower NRS scores, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of traditional Chinese medicine nursing clinical pathway in patients with advanced cancer can promote their spiritual health, reduce their pain symptoms, and improve their spiritual well-being, it's worth learning.

Keywords

intermediate and advanced cancer; traditional Chinese medicine nursing; clinical pathway; spiritual health; degree of spiritual ease

中晚期癌症患者实施中医护理临床路径后灵性健康促进的效果及提高灵性安适程度分析

陈华利

攀钢集团总医院, 中国·四川攀枝花 617000

摘要

目的: 分析中晚期癌症患者实施中医护理临床路径后灵性健康促进的效果及提高灵性安适程度。**方法:** 选取我院中晚期癌症患者90例(2018年4月至2019年10月), 随机分为常规护理的对照组(45例)与中医护理临床路径的观察组(45例), 观察患者灵性健康及疼痛情况。**结果:** 与对照组相比, 观察组FACT-G量表各维度评分高, FACIT-Sp量表评分高, NRS评分低, $P < 0.05$ 。**结论:** 中医护理临床路径应用于中晚期癌症患者中, 能促进患者灵性健康, 减轻患者疼痛症状, 提高灵性安适程度, 值得借鉴。

关键词

中晚期癌症; 中医护理; 临床路径; 灵性健康; 灵性安适程度

1 引言

近年来, 癌症成为了人们死亡的一个首要原因, 也成为了一个公共健康问题。这类疾病具有治疗难度大、病程长等特点, 并且在病情的不断发展下, 患者会承受较大痛苦及不适症状, 逐渐失去健康, 其精神也会受到严重摧残^[1]。有调查显示, 晚期癌症患者正在承受灵性困扰, 使患者生命质量

降低, 加大患者痛苦程度, 患者存在多种灵性需求^[2]。本研究选取我院中晚期癌症患者90例(2018年4月至2019年10月), 分析中医护理临床路径在促进患者灵性健康中的效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

2018年4月至2019年10月, 选取我院中晚期癌症患者90例, 随机分为2组(对照组、观察组), 各45例。对照组男27例, 女18例, 年龄54~68(61.63 ± 2.37)岁, 肠癌

【作者简介】陈华利(1987-), 女, 中国四川南充人, 护师, 从事护理工作研究。

10例,胃癌15例,肺癌12例,其他8例,初中及以下学历13例,高中学历17例,高中以上学历15例,观察组男26例,女19例,年龄55~69(60.64±2.23)岁,肠癌9例,胃癌16例,肺癌13例,其他7例,初中及以下学历12例,高中学历18例,高中以上学历15例。一般资料对比, P > 0.05。

纳入标准:经病理确诊为癌症患者;Ⅲ、Ⅳ期患者;无精神类疾病。

排除标准:沟通障碍;正在接受放化疗者。

2.2 方法

对照组给予常规护理,对患者健康教育、多陪伴患者等。

观察组给予中医护理临床路径。①路径分为4个时间段,分别为入院第一天、住院2~7天、住院8~10天、出院当天。对患者神志、舌苔脉象、胃纳、二便等进行了解。患者入院第一天对其过敏史、既往史进行评估。②指导患者学会深呼吸、转移性穴位按摩、湿热敷等自我调适方法,进而减轻疼痛感。将合欢花等中药50g研粉装入无纺布小药包,可以将其放于患者床头,具有镇静放松、缓解疼痛的作用。每晚可以使用小药包泡脚,进而缓解疼痛。自制中药外敷止痛方,在疼痛局部或经络运行等处外敷调制好的蜂蜜或白醋,并且使用红外线进行照射,时间为20min,6h后去除。③针对中晚期癌症患者存在的腹胀腹水、白细胞下降、便秘等症状,进行中药外敷、穴位按摩、中药熏洗等,能有效缓解症状。取穴关元、大椎、足三里等进行艾灸,有利于提升白细胞。将泽兰、大黄等研粉装入无纺布袋子,敷于肿胀肢体,能有效减轻肿胀症状。④每周2次15min给予患者关爱,从患者喜好出发,第一次关爱后,需要在某些地方与患者产生共鸣;第二次时,与患者回顾生命历程,并且讨论治疗过程,谈论兴趣爱好等,通过沟通发现问题所在,并进行改进。⑤组织护理人员探望患者,与患者交流人生意义、疾病指导等,解答患者及家属的疑问,每天开放患者活动室,加强患患交流,开展健身、阅读等活动。

2.3 观察指标

(1) 灵性健康:慢性病患者灵性功能评估量表(FACIT-Sp),有两个分量表,癌症患者生活质量评价量表(FACT-G),共4个维度,5级评分法,0~4分,评分高即生活质量好。慢性病患者灵性功能评估量表-12(FACIT-Sp-12),3个维度,5级评分法,0~4分,评分高即灵性

安适程度好。

(2) 疼痛情况:数字评估表(NRS),0~10分,评分低即疼痛感轻。

2.4 统计学方法

SPSS20.0,计量资料表示:($\bar{x} \pm s$),t检验,计数资料表示:n,%, χ^2 检验, P < 0.05,差异有统计学意义。

3 结果

3.1 生活质量对比

观察组躯体状况(13.27±3.75)分,情感状况(11.32±3.62)分,社会家庭状况(14.43±4.31)分,功能状况(10.37±4.32)分,高于对照组, P < 0.05,见表1。

表1 生活质量对比(分)

组别	躯体状况	情感状况	社会家庭状况	功能状况
对照组(n=45)	11.14±4.62	9.11±3.85	9.15±3.27	5.14±2.37
观察组(n=45)	13.27±3.75	11.32±3.62	14.43±4.31	10.37±4.32
t	2.0563	2.4023	5.6064	6.0973
P	0.0438	0.0192	0.0000	0.0000

3.2 灵性安适程度对比

观察组FACT-G(44.27±8.67)分,FACIT-Sp-12(20.17±5.66)分,FACIT-Sp(59.84±9.74)分,高于对照组, P < 0.05,见表2。

表2 灵性安适程度对比(分)

组别	FACT-G	FACIT-Sp-12	FACIT-Sp
对照组(n=45)	35.29±8.44	15.83±5.24	44.27±10.56
观察组(n=45)	44.27±8.67	20.17±5.66	59.84±9.74
t	4.2634	138.4307	6.2260
P	0.0001	0.0000	0.0000

3.3 疼痛情况对比

干预前,两组NRS评分对比, P > 0.05,干预后,观察组NRS评分(3.12±1.38)分,低于对照组, P < 0.05,见表3。

表3 疼痛情况对比(分)

组别	干预前	干预后
对照组(n=45)	6.38±1.28	5.11±1.64
观察组(n=45)	6.32±1.19	3.12±1.38
t	0.2302	6.2282
P	0.8184	0.0000

4 讨论

近年来,癌症患者发病率呈不断上升趋势。很多患者发现时已经处于中晚期,而这类疾病对患者身心造成的损伤较大^[1]。灵性健康指灵活的安适状态,对于中晚期癌症患者来说,灵性健康已经成为了其迫切需求。当前,癌症中晚期患者灵性健康得到了较大发展,有研究表明,给予子宫内膜癌患者灵性关怀、饮食等,能大大减轻其负性情绪^[4]。

本研究结果中,观察组躯体状况(13.27±3.75)分,情感状况(11.32±3.62)分,社会家庭状况(14.43±4.31)分,功能状况(10.37±4.32)分,高于对照组, P < 0.05; 观察组 FACT-G (44.27±8.67)分, FACIT-Sp-12 (20.17±5.66)分, FACIT-Sp (59.84±9.74)分,高于对照组, P < 0.05; 干预后,观察组 NRS 评分(3.12±1.38)分,低于对照组, P < 0.05。本研究中,采用中医护理临床路径,按阶段为患者提供中医护理措施,通过全面评估,给予健康指导。中晚期癌症患者最为明显的一个症状就是疼痛,本研究中,给予患者舒缓疼痛小药包、中药外敷等,有效减轻其疼痛感。小药包中的合欢花具有安神醒脑的作用,将其置于患者床边,能使其舒缓放松^[5]。透骨草、鸡血藤等能活血化瘀止痛,夜交藤等能促进睡眠,在患者术前进行泡脚,通过热力刺激,中药粉能较好地吸收,不仅能减轻疼痛,还能提高其睡眠质量^[6]。中药外敷主要药物有冰片、芒硝、明矾、血竭等,具有散瘀止痛解毒的作用。有研究表明,进行合理的红外线照射,能起到较好的止痛效果。中医护理临床路径中,将中医学理论作为基础,通过皮肤吸收、穴位刺激等方式减轻患者各种

不适症状^[7]。在路径中,减轻患者身心方面的痛苦,对灵性健康的提高具有积极作用。在护理过程中,加强患者的交流,与其谈论疾病治疗及转归,积极引导患者,使其减轻心理压力,正确面对疾病。积极开展对患者的关爱活动,护理人员与患者进行贴心交流,通过专业的讲解与团体氛围引导,减少患者疑问,并且通过健身活动等正向引导患者^[8]。

因此,中医护理临床路径应用于中晚期癌症患者中,能促进患者灵性健康,减轻患者疼痛症状,提高灵性安适程度,具有应用及推广价值。

参考文献

- [1] 吴燕,高晗. 中医护理临床路径在中晚期癌症患者灵性健康促进中的效果[J]. 广东医学,2017(24):3861-3864.
- [2] 王琼. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病中的应用效果分析[J]. 内蒙古中医药,2017(03):178-179.
- [3] 史俊芬,王玉杰,张志芹. 中医临床路径护理对肝癌介入术后患者临床疗效及生活质量的影响[J]. 中医药导报,2017(12):113-114.
- [4] 黄凤. 对进行改良的乳腺癌根治术的患者实施中医临床路径护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2018(22):234-235.
- [5] 田先丽,蒋维连,刘颖,等. 中医护理临床路径在混合痔患者围手术期护理中的应用与效果[J]. 护理管理杂志,2016(08):559-561.
- [6] 陈丽丽,徐玉梅,欧子杨,等. 中医护理临床路径在中风后失眠患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2016(20):141-143.
- [7] 王喜霞,岳丽娜. 探讨中医护理临床路径在神经根型颈椎病患者中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理,2016(16):192-193.
- [8] 邹雨春,郭永红. 晚期癌症患者中医护理模式的优化与整合[J]. 中西医结合护理(中英文),2018(05):63-66.