

食管癌护理临床路径中实施优质护理的价值

罗 静

上海市嘉定区中心医院 上海

【摘要】目的:分析食管癌患者临床护理内采用优质护理的效果。**方法:**从2019年1月-2022年1月期间院内收治的94例食管癌患者作为实验对象,根据患者的护理方式对其进行组别分类,即实验组与对照组,每组内的人员为47例。对照组整体均接受常规的临床护理,实验组整体则采取优质护理措施,最终对比两个不同组别的满意度以及并发症发生率。**结果:**实验组总满意度为97.87%,对照组总满意度为81.25%。对比发现, $P < 0.05$ 。实验组并发症总发生率为4.25%,对照组并发症总发生率为23.40%。对比发现, $P < 0.05$ 。**结论:**食管癌作为临床常见的肿瘤病变,需重视患者的护理措施,对患者实施有效的护理,以此保证患者的护理效果,而将优质护理用于食管癌护理内,可以提升患者的满意度,降低并发症发生率,值得临床应用。

【关键词】食管癌;优质护理;护理效果

The value of high quality nursing in the clinical nursing pathway of esophageal cancer

Jing Luo

Shanghai Jiading District Central Hospital Shangha

【Abstract】 Objective: to analyze the effect of high-quality nursing in clinical nursing of patients with esophageal cancer. **Methods:** from January 2019 to January 2022, 94 patients with esophageal cancer were treated in the hospital as experimental subjects. They were divided into groups according to their nursing methods, namely the experimental group and the control group, with 47 patients in each group. The control group received routine clinical nursing as a whole, while the experimental group took high-quality nursing measures as a whole. Finally, the satisfaction and complication rate of the two different groups were compared. **Results:** the total satisfaction of the experimental group was 97.87%, and that of the control group was 81.25%. It was found that $P < 0.05$. The total incidence of complications was 4.25% in the experimental group and 23.40% in the control group. It was found that $P < 0.05$. **Conclusion:** as a common clinical tumor lesion, esophageal cancer needs to pay attention to patients' nursing measures and implement effective nursing for patients, so as to ensure the nursing effect of patients. The application of high-quality nursing in esophageal cancer nursing can improve patients' satisfaction and reduce the incidence of complications, which is worthy of clinical application.

【Key words】 esophageal cancer; Quality care; Nursing effect

食管癌患者的治疗方法主要为手术,其手术治疗形式包括开放切除术、微创切除术两种^[1]。由于开放食管癌切除术的创口比较大,原本的胸壁结构在手术中被破坏,则会导致患者出现显著的术后疼痛等情况,降低患者的有效通气量,诱发部分并发症^[2]。因此,需及时对患者实施有效的护理措施,以此改善患者的症状,降低并发症发生率,提升满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2019年1月-2022年1月期间院内收治的94例食管癌患者作为实验对象,根据患者的护理方式对其进行组别分类,即实验组与对照组,每组内的人员为47例。实验组年龄在45-92周岁,平均为(63.84±2.69)周岁。对照组年龄在45-92周岁,平均为(63.92±3.23)周岁。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。纳入标准:(1):(1)符合食管癌诊断标准,且进行手术治疗。(2)

知情并自愿参与。排除标准: (1) 合并部分感染疾病。(2) 患者存在神经系统疾病。(3) 患者存在良性食管病变。

1.2 方法

对照组整体均接受常规的临床护理, 实验组整体则采取优质护理措施: (1) 术前: 叮嘱患者注意禁食禁水, 做好各项评分, 预估患者的实际情况, 随后制定合理的护理计划。针对患者存在的紧张焦虑情绪进行疏导, 以此改善患者的状态, 让患者积极面对治疗。此外, 术前访视的过程中, 需与患者以及家属进行沟通, 明确术前准备事项。(2) 术中: 当患者进入手术室之后, 护士需立即为患者建立静脉通路, 做好各项准备工作。手术过程中需密切检测患者的生命体征变化, 一旦出现异常, 立即上报, 并对患者进行处理。时刻关注患者的呼吸道情况, 清理患者呼吸道内存在的异物, 做好保温措施。护士需保证输入混合体内的液体温度, 必要时可以采用毯子或棉被尽心保温。(3) 术后: 手术后, 患者各项生命体征平稳后, 需将患者送至苏醒室或病房内, 并做好交接工作。术后回访护士根据患者的面部表情以及语言描述, 正确判断出患者的疼痛程度。通过对患者进行暗示、分散注意力等方法, 帮助患者缓解部分疼痛。护理人员在为患者进行护理时, 在为患者进行营养支持措施时, 护理人员需要鼓励患者尽量经口进食, 并经口补充相关的营养物质, 大约每次补充 200 毫升左右, 尽量进食高热量的食物, 每天补充 2-3 次即可。护理人员还需要指导患者刺激胃肠进行正常的蠕动, 避免发生肠梗阻的情况。(4) 心理干预: 通常进行手术治疗的患者, 极易担心手术过程以及术后效果, 进而产生紧张、焦

虑等不良情绪, 对患者造成严重影响。因此, 护士需根据患者的心理情况, 对其进行有效的心理疏导, 并对患者实施健康教育, 充分介绍食管癌疾病的变化、治疗方法以及多个不同的阶段, 让患者产生一定的心理准备, 并积极配合患医生的治疗, 显著缓解患者的情绪以及压力。护士还需为患者详细介绍手术室内的环境, 耐心回答患者的各项问题, 详细介绍医生的资质, 并讲解成功案例。当患者进入手术室之后, 需要与患者多交流, 充分满足患者的需求。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组护理满意度, 采用自拟调查问卷评分, 满分 100 分。根据分数将其分成非常满意、满意以及不满意, 最终统计总满意度。非常满意标准: 分数在 80 以上。满意标准: 分数在 79-60 分。不满意标准: 分数低于 60 分。总满意率 = (非常满意 + 满意) / 总人数 * 100%。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例 (n/%) 表示, χ^2 检验, 计量型指标则选用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。P < 0.05, 则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

实验组总满意度为 97.87%, 对照组总满意度为 81.25%。对比发现, P < 0.05。详见表 1。

2.2 并发症

实验组并发症总发生率为 4.25%, 对照组并发症总发生率为 23.40%。对比发现, P < 0.05。详见表 2。

表 1 满意度 (n/%)

组别	例数	不满意	满意	非常满意	总满意率
实验组	47	1	22	24	97.87 (%)
对照组	47	8	19	20	81.25 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	6.0209
P 值	-	-	-	-	P < 0.05

表 2 并发症 (n/%)

组别	例数	胃排空障碍	肺部感染	心律失常	切口感染	总发生率
实验组	47	0	1	0	1	4.25 (%)
对照组	47	2	4	1	4	23.4 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	7.2308
P 值	-	-	-	-	-	P < 0.05

3 讨论

食管癌简单来说,是在食管的上皮上长出了恶性肿瘤,食管癌的上皮绝大部分为鳞状上皮,鳞状上皮长出的癌,称为鳞状细胞癌。这种鳞状细胞癌,大概占了食管癌的九十五左右,同样食管黏膜上也有限,上皮为主,如果是食管的线上皮长出的恶性肿瘤,就叫做食管腺癌。胃的反流往往容易使食管下端的上皮成为肠上皮增生而代替了鳞状上皮,所以食管腺癌也多发于在食管的下端,称为 buried 食管癌。第三种,食管长出肉瘤,以尖叶组织为主的一种肿瘤,叫食管肉瘤,但是还有一种肿瘤,既有鳞状细胞癌的成分,又有肉瘤的成分,称为食管癌肉瘤,这种病例的发生率比较低。食管癌的发生跟生活习惯是有一定关系。喜欢吃滚烫的食物,隔夜的、霉变的食物,以及含亚硝胺的较多的食物的,得食管癌的可能性就变大。食管癌与抽烟也有一定关系,抽烟使食管癌的发生几率升高很多倍。食管癌也有一定遗传易感性。

食管癌作为一种常见的消化系统肿瘤疾病,在临床治疗的过程中,手术为患者的常见应用措施^[3]。但是,大部分食管癌患者在手术过程中,常会出现应激反应,对患者的生理以及心理造成严重的影响,进而影响手术治疗。此时,需及时对患者进行有效的护理,可以降低并发症的几率,提高治疗效果,改善预后。而对患者实施优质护理,可以改善患者的情绪,让患者配合下一步治疗,为后续的诊治配合提供便利。通过对患者实施各项护理,可以显著改善患者的疼痛,提高患者的舒适度。此外,食管癌手术过程中,患者常会出现低体温的情况,这是由于患者术中大量的气体从体内排出时,会带出热量。同时,补液也会降低患者的体温,故护理过程中,需对患者进行合理的保温措施,预防患者出现热量丢失的现象。由此可见,对患者实施有效的护理措施,可以改善舒适度,降低并发症产生的不适感。食管癌典型的症状为进行性咽下困难,先是难咽干的食物,继而是半流质食物,最后水和唾液也不能咽下。胸腔镜手术治疗过程中,常对患者采取全麻双腔器官气管插管治疗,并对患者进行单肺通气治疗,患者在手术一侧的肺部极易发生萎缩。此

种情况下,患者长时间内,肺部的同期极易发生肺不张或者低氧血症,特别是老年患者,且胸痛症状不够显著,患者不敢咳痰、咳嗽,导致患者术后呼吸道清理分泌物的能力显著下降。因此,术前呼吸道的净化以及呼吸道功能锻炼,有助于改善患者的肺部功能,积极预防患者在术后出现的并发症,其具有较高的作用。

研究显示,对患者实施临床护理路径优质护理后,可以显著改善患者的满意度,降低并发症。这是由于临床护理路径在临床内具有较高的实践性,可以提升护士的综合素养,且对优质护理具有较高的积极作用。临床操作过程中,护士也需提升自身的应变能力、责任意识,通过自身的专业能力以及熟练操作,提高手术治疗有效性,充分落实各项护理措施,以此提高患者的预后。

综上所述,将优质护理用于食管癌患者内,可以提高满意度,减少患者出现并发症的可能性。

参考文献

- [1] 张月凡. 全程优质护理在食管癌患者中的临床应用与效果[J]. 智慧健康, 2021, 7(36):184-186.
- [2] 程宝玉. 全程优质护理模式在腹腔镜食管癌手术室护理中应用效果评价[J]. 现代医学, 2021, 49(07):817-819.
- [3] 杨君骏, 刘冰, 崔荣敏, 贾雨涛. 手术室优质护理措施在胸腔镜食管癌根治术中的应用效果[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S1):194-195.

收稿日期:2022年4月13日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:罗静, 食管癌护理临床路径中实施优质护理的价值[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):100-102
DOI:10.12208/j.jmm.202200034

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS