

延续性护理对胃肠癌患者术后的影响

戴启靖, 周娟

中国人民解放军南部战区总医院 广东广州

【摘要】目的 观察分析对胃肠癌术后患者实施延续性护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择我院于 2022 年 2 月至 2023 年 2 月内就诊的 60 例胃肠癌术后患者, 随机分为对照组 (30 例, 常规护理) 和实验组 (30 例, 延续性护理), 收集分析护理效果。**结果** 护理后实验组的负性情绪评分更低, 胃动素、胃泌素水平更高, 白蛋白、血红蛋白、总蛋白水平更高, 白蛋白、总蛋白水平差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 延续性护理可以有效缓解胃肠癌术后患者负性情绪, 提高胃肠道功能, 改善营养状况, 有较高应用价值。

【关键词】 胃肠癌术后; 延续性护理

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240120

Effect of continuous nursing on postoperative gastrointestinal cancer patients

Qijing Dai, Juan Zhou

General Hospital of PLA Southern Theater Command, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of continuous nursing for postoperative patients with gastrointestinal cancer. **Methods** A total of 60 postoperative patients with gastrointestinal cancer treated in our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly divided into control group (30 cases, routine care) and experimental group (30 cases, continuous care), and the nursing effects were collected and analyzed. **Results** After nursing, the negative emotion score of the experimental group was lower, the levels of motilin and gastrin were higher, and the levels of albumin, hemoglobin and total protein were higher, and the differences between albumin and total protein levels were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous nursing can effectively relieve the negative emotion, improve gastrointestinal function and improve nutritional status of postoperative patients with gastrointestinal cancer, and has high application value.

【Keywords】 Postoperative gastrointestinal cancer; Continuous care

胃肠癌属于常见的恶性肿瘤, 早期症状不明显, 大部分患者接受治疗时已处于中晚期, 发病率、死亡率较高, 对患者的身心健康和生命安全造成较大威胁^[1]。临床常通过手术进行治疗, 通过对癌变组织的切除提升患者生存率。手术具有一定创伤性, 术后易出现焦虑抑郁等负性情绪, 引发应激反应, 不利于恢复^[2]。在出院后患者难以接受专业的护理指导, 恢复效果不佳, 依从性较低, 恢复信心不足。本研究针对胃肠癌术后患者实施延续性护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择我院 2022 年 2 月至 2023 年 2 月内就诊的 60 例胃肠癌术后患者, 随机分为对照组 (30 例, 男 17 例,

女 13 例, 平均 36.84 ± 5.39 岁) 和实验组 (30 例, 男 16 例, 女 14 例, 平均 37.12 ± 5.24 岁)。所有患者都是自主选择自愿参与到本次研究当中。

1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理, 包括健康宣教、用药指导等, 实验组在常规护理的基础上对患者使用延续性护理的方式进行护理, 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 针对胃肠癌、延续性护理相关知识、技能进行培训, 定期考核。在出院前收集患者电话、住址等基本信息, 制定个人档案。出院前针对术后护理、用药等进行指导, 提升自我护理能力。通过一对一沟通等方式进行健康宣教, 引导建立对居家护理

的正确认知,提升重视程度和依从性。根据病情、恢复情况等制定相应的护理方案,引导家属监督,为患者提供心理支持,多进行关心爱护。

(2) 出院后可通过微信等网络平台进行护理知识的推送,了解患者护理方案落实情况和恢复情况。及时答疑解惑,针对护理过程中存在的问题进行指导。引导遵医嘱坚持用药。指导在身体状况允许的情况下进行康复训练,适当锻炼,循序渐进,逐步增加训练的强度和时长,出现不适感及时停止,避免运动过度影响恢复。指导饮食,根据患者个人喜好、饮食习惯等制定饮食方案,引导家属做好监督和协助。恢复情况不佳或病情异常,引导及时反馈复诊。

(3) 通过线上平台组织交流会,鼓励患者之间进行恢复的经验分享,互相加油,增加恢复信心。可定期上门随访,了解患者恢复情况,纠正不良生活习惯,针

对恢复情况进行护理措施的调整。观察身心状况,发现异常及时进行安抚,提供心理疏导以缓解负性情绪。

1.3 疗效标准

通过 SDS、SAS 焦虑抑郁评分量表对两组患者的焦虑抑郁情况进行数据搜集和分析。记录两组患者的胃肠道功能、营养状况,进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比 (%) 和 (平均数 \pm 标准差) 表示,若 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后的负性情绪评分对比

根据数据结果分析可知,护理后实验组的负性情绪评分更低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),如表 1。

表 1 两组患者护理前后的 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 SAS	护理前 SDS	护理后 SAS	护理后 SDS
实验组	30	46.34 \pm 5.21	46.12 \pm 5.09	28.64 \pm 4.56	28.13 \pm 4.47
对照组	30	45.69 \pm 5.14	46.23 \pm 5.22	34.12 \pm 4.39	34.51 \pm 4.28
t	-	0.486	0.085	4.742	5.641
P	-	0.628	0.932	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的胃肠道功能对比

实验组与对照组患者护理前的胃动素 (235.64 \pm 22.54、234.87 \pm 22.41) pg/mL、胃泌素 (113.24 \pm 16.56、112.67 \pm 16.33) pg/mL; 患者胃动素结果对比 $t=0.132$, $P=0.894$; 患者胃泌素结果对比 $t=0.133$, $P=0.894$ 。两组患者护理后的胃动素 (291.51 \pm 27.48、277.45 \pm 24.38) pg/mL、胃泌素 (137.12 \pm 17.41、128.33 \pm 16.35) pg/mL; 胃动素结果对比 $t=2.094$, $P=0.041$; 患者胃泌素结果对比 $t=2.015$, $P=0.048$ 。根据数据结果分析可知,实验组护理后的胃动素、胃泌素水平更高,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的营养状况对比

实验组与对照组患者护理前的白蛋白水平 (15.12 \pm 3.46、15.23 \pm 3.67) g/L、血红蛋白水平 (91.34 \pm 16.59、90.84 \pm 16.47) g/L、总蛋白水平 (16.68 \pm 3.18、16.74 \pm 3.24) g/L; 患者白蛋白水平结果对比 $t=0.119$, $P=0.905$; 患者血红蛋白水平结果对比 $t=0.116$, $P=0.907$; 患者总蛋白水平结果对比 $t=0.068$, $P=0.945$ 。两组患者护理后的白蛋白水平 (27.11 \pm 2.64、25.13 \pm

2.36) g/L、血红蛋白水平 (123.37 \pm 15.45、113.23 \pm 16.12) g/L、总蛋白水平 (25.75 \pm 3.52、23.69 \pm 3.61) g/L; 护理后白蛋白水平结果对比 $t=3.062$, $P=0.001$; 患者血红蛋白水平结果对比 $t=2.486$, $P=0.016$; 患者总蛋白水平结果对比 $t=2.461$, $P=0.016$ 。根据数据结果分析可知,实验组护理后的白蛋白、血红蛋白、总蛋白水平更高,白蛋白、总蛋白水平差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着人们生活方式的改变和饮食习惯的变化,胃肠癌的发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势。早期没有特异性症状,随着病情发展患者治疗难度增加,死亡率上升^[3]。临床一般通过手术治疗控制病情提升生存率,术后可出现呼吸困难、下腔静脉血回流受阻等并发症,影响胃肠道功能,不利于恢复。术后恢复时间较长,大部分患者需要进行居家护理,但由于缺乏相关专业知识等因素影响,效果不佳^[4]。患者在出院后由于自我护理能力较弱,易出现不良的生活习惯、难以坚持用药等情况,不利于胃肠道功能恢复,预后不佳,反过来影

响依从性, 对护理干预的重视程度不足, 形成恶性循环。

常规护理难以完全满足患者实际需求, 更侧重于患者在院内的相关护理工作和病情状况变化。延续性护理可以有效保障护理的专业性, 将居家护理与院内护理衔接, 更好地满足患者的实际需求, 提升自我护理能力, 提升生活质量, 促进恢复^[5]。建立专项小组, 对护理人员进行延续性护理相关专业知识的培训, 提升综合素质, 提升通过网络平台与患者进行沟通交流的能力。通过对患者及家属进行护理知识、技能相关内容的指导提升自我护理能力, 通过电话、上门等随访方式对患者的日常饮食、康复训练、用药等进行监督和引导, 更及时地掌握患者实际情况, 根据身心状况和恢复情况及时调整护理方案, 提供更加人性化、有针对性、科学专业的护理服务, 从多方面为患者提供支持协助, 从而有效改善负性情绪, 提升生活质量, 提升依从性和积极性, 促进恢复^[6]。

通过日常生活指导、举办分享会、推送护理知识等患者更容易接受的方式进行健康宣教等护理工作的开展, 引导养成良好的生活习惯, 提升免疫力, 降低不良反应发生率, 达到促进康复的目的^[7]。延续性护理可通过微信等公众平台与患者进行更加及时地沟通; 通过公众号等进行疾病相关知识的发布, 进行健康宣教, 提升患者对疾病相关知识的掌握程度; 可通过微信群引导患者之间多进行沟通交流, 分享各自的恢复经验, 互相鼓励, 提升自我效能感和恢复积极性。关注患者的身心健康, 有效改善负性情绪提升生活质量, 养成良好的生活习惯, 提升依从性和配合度。定期对营养状况、恢复情况等进行评估, 引导家属积极参与护理工作, 进行陪伴和监督, 出现异常及时反馈, 保证评估的准确性和及时性。根据评估情况对护理干预方案进行调整, 从而提供更加人性化的护理干预, 提升护理质量, 促进胃肠道功能恢复, 提升生活质量^[8]。

本研究结果显示, 护理后实验组的负性情绪评分更低, 胃动素、胃泌素水平更高, 白蛋白、血红蛋白、总蛋白水平更高。延续性护理可以有效缓解胃肠癌术后患者负性情绪, 提高胃肠道功能, 改善营养状况, 有较高应用价值。

综上所述, 对胃肠癌术后患者实施延续性护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 赵启迪, 卢静, 张鹏年等. 风险护理联合早期活动量表预防老年胃肠癌术后静脉血栓的形成[J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44(02): 57-58+61.
- [2] 薄海峰. 胃肠癌合并糖尿病围手术期护理干预临床疗效评价[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(04): 138-139. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 29-32.
- [3] 吴琪, 黄颖, 时艳霞. 群组干预对胃肠癌术后患者出院准备及自理能力的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29(23): 164-167.
- [4] 翁云, 沈小岑, 王涛. 延续性护理联合“互联网+”认知行为管理对育龄期乳腺癌患者生育忧虑的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(24): 170-172.
- [5] 孙亚敏, 殷月琴, 周丽亚. 延续性护理对类风湿关节炎长期口服激素患者胃肠功能及骨密度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 159-160.
- [6] 付冲. 延续性护理联合营养支持对肝癌介入患者营养状况及胃肠功能恢复的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04): 448-449.
- [7] 王文博, 卜明, 吉丽梅等. 延续性护理对胃肠癌患者术后胃肠道功能及营养指标的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(07): 21-24.
- [8] 孙秀娟, 刘峰. 循证综合护理结合早期活动量表在老年胃肠癌患者术后深静脉血栓预防中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 29-32.

版权声明: ©2024 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS