

## 胃镜下 ESD 治疗早期胃癌手术护理配合

谢丹

南充市中心医院消化内镜中心 四川南充

**【摘要】目的** 在胃镜下 ESD 治疗早期胃癌患者中, 实施优质性护理配合, 评价效果。**方法** 病例是胃镜下 ESD 治疗早期胃癌患者 88 例, 研究时间 2019 年 7 月~2022 年 9 月。普通组 (44 例): 实施普通护理干预; 优质性护理配合组 (44 例): 实施优质性护理配合。研究效果。**结果** 优质性护理配合组的并发症发生率、HAMA、EORTC QLQ-C30(v3.0)-症状领域评分均更低[4.54%、(6.47±0.15)分 (25.19±1.37)分, VS 普通组的 22.72%、(9.57±0.36)分、(37.29±2.33)分] ( $p<0.05$ )。优质性护理配合组护理 1 周后的 EORTC QLQ-C30(v3.0)-功能领域、总健康状况评分、临床护理满意率均更高[(30.69±4.11)分、(7.44±1.02)分、95.46%, 与普通组 (25.06±2.17)分、(5.23±0.53)分、77.27%比较] ( $p<0.05$ )。**结论** 在胃镜下 ESD 治疗早期胃癌患者中, 实施优质性护理配合, 利于改善预后, 提高生命质量。

**【关键词】** 早期胃癌; 胃镜下 ESD; 优质性护理配合; 生命质量

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 24 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230162

### Operation nursing cooperation of early gastric cancer treated by ESD under gastroscop

Dan Xie

Digestive Endoscopy Center, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】Objective** To evaluate the effect of ESD. **Methods** There were 88 patients with early gastric cancer and the study period from July 2019 to September 2022. General group (44 cases): implementation of general nursing intervention; quality nursing cooperation group (44 cases): implementation of quality nursing cooperation. research effect. **Results** The complication rate, HAMA, EORTC QLQ-C30 (v3.0) -symptom domain score were lower [4.54%, (6.47 ± 0.15), (25.19 ± 1.37), 22.72%, vs. (9.57 ± 0.36), (37.29 ± 2.33)] in the VS general group ( $p<0.05$ ). EORTC QLQ-C30 (v3.0) after 1 week of quality care care-functional domain, total health status score, and clinical care satisfaction rate were higher [(30.69 ± 4.11), (7.44 ± 1.02), 95.46%, and general (25.06 ± 2.17), (5.23 ± 0.53), 77.27%) ( $p<0.05$ ). **Conclusion** In the treatment of early gastric cancer patients under gastroscopy, high-quality nursing cooperation is beneficial to improve the prognosis and improve the quality of life.

**【Keywords】** Early gastric cancer; ESD under gastroscopy; High-quality care coordination; Quality of life

胃癌疾病在临床上的发病率较高<sup>[1]</sup>。早期的胃癌疾病患者, 因病情发现较早, 又及时接受了临床治疗, 可获得不错的预后<sup>[2]</sup>。其中, 胃镜下 ESD 术是治疗早期胃癌患者的重要临床治疗选择<sup>[3]</sup>。但手术毕竟属于有创操作, 如果护理不慎, 易影响手术顺利进行, 导致并发症发生风险增加, 甚至影响术后的生命质量<sup>[4]</sup>。手术护理配合是保证胃镜下 ESD 术顺利进行的重要保障<sup>[5]</sup>。因此, 本文在胃镜下 ESD 治疗早期胃癌患者中, 实施优质性护理配合, 评价效果。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 资料

病例是胃镜下 ESD 治疗早期胃癌患者 88 例, 研究时间 2019 年 7 月~2022 年 9 月。普通组内, 男 24 例, 女 20 例, 60~78 岁, 平均 (64.26±3.14) 岁。优质性护理配合组内, 男 21 例, 女 23 例, 61~77 岁, 平均 (60.31±3.22) 岁。

##### 1.2 方法

普通组: 实施专科医嘱护理、病情监测等普通护理干预。优质性护理配合组: 开展优质性护理配合。

(1) 术前护理配合。术前 1 天叮嘱患者禁食禁水 12h, 讲解胃镜下 ESD 的基本流程、麻醉方法、注意事项, 帮助患者平稳情绪, 给予鼓励和安慰, 弱化患

者对手术的恐惧情绪。提前了解主刀医生的操作习惯，熟悉胃镜下ESD的规范步骤。提前备好药品、医疗设备，安装好胃镜。术前维持手术室内舒适的温湿度。待患者进入手术后，给予鼓励、安慰，建立静脉通路，按需予以吸氧，明确血压、凝血功能指标等，密切观察生命体征。

(2) 术中护理配合。协助患者取手术体位(屈膝位)，做好麻醉、静脉通路、胃镜操作等各项护理配合，严密观察患者各项生命体征。

(3) 术后护理配合。严密监测各项生命体征，询问患者是否有不适感受。定时查房，维持呼吸道通畅，指导有效咳嗽咳痰，进行药物治疗宣教，持续性给予患者安慰，指导营养饮食，增强患者的食欲，改善睡眠环境，保持皮肤清洁，在生活中力所能及帮助患者。

1.3 评价指标

指标涉及并发症发生率，焦虑(HAMA)、癌症生命质量测定量表EORTC QLQ-C30(v3.0)评分，并评价临床护理满意率。

1.4 统计学分析

用SPSS 22.0分析数据，计量资料行t检验。计数

资料行卡方检验。若P<0.05，代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

优质性护理配合组的并发症发生率更低[4.54%，VS普通组的22.72%](p<0.05)，见表1。

2.2 HAMA评分

优质性护理配合组护理1周后的HAMA评分均更低[(6.47±0.15)分，VS普通组的(9.57±0.36)分](p均<0.05)。见表2。

2.3 EORTC QLQ-C30(v3.0)评分

优质性护理配合组护理1周后的EORTC QLQ-C30(v3.0)-功能领域、总健康状况评分均更高[(30.69±4.11)分(7.44±1.02)分，与普通组(25.06±2.17)分、(5.23±0.53)分比较](p<0.05)。优质性护理配合组护理1周后的EORTC QLQ-C30(v3.0)-症状领域评分更低[(25.19±1.37)分，与普通组(37.29±2.33)分比较](p<0.05)，见表3。

2.4 临床护理满意率

优质性护理配合组的临床护理满意率更高[95.46%，与普通组的77.27%比较](p<0.05)。见表4。

表1 研究并发症发生率

组别	患者(例)	感染(例/%)	出血(例/%)	其他(例/%)	并发症发生率(例/%)
普通组	44	2/4.54	3/6.82	5/11.36	10/22.72
优质性护理配合组	44	0/0.00	1/2.27	1/2.27	2/4.54
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	6.1754
p值	--	--	--	--	0.0129

表2 HAMA评分

分组	患者(例)	HAMA评分(分)	
		护理前	护理1周后
普通组	44	12.69±1.53	9.57±0.36*
优质性护理配合组	44	12.72±1.47	6.47±0.15*
t值		0.0938	52.7258
P值		0.9255	0.0000

注：\*示本组护理1周后，与护理前比较，p<0.05。

表3 研究EORTC QLQ-C30(v3.0)评分

组别	患者(例)	功能领域(分)		总健康状况(分)		症状领域(分)	
		护理前	护理1周后	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后
普通组	44	17.38±1.28	25.06±2.17*	3.11±0.16	5.23±0.53*	44.51±3.24	37.29±2.33*
优质性护理配合组	44	17.41±1.32	30.69±4.11*	3.12±0.14	7.44±1.02	44.48±3.21	25.19±1.37*
t值		0.1082	8.0352	0.3120	12.7531	0.044	29.6946
p值		0.9141	0.0000	0.7558	0.0000	0.9653	0.0000

注：\*示本组护理1周后，与护理前比较，p<0.05。

表4 研究临床护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例/%)	一般满意 (例/%)	不满意 (例/%)	非常不满意 (例/%)	临床护理满意率 (例/%)
普通组	44	20/45.45	14/31.82	2/4.55	8/18.18	34/77.27
优质性护理配合组	44	24/54.55	18/40.91	1/2.27	1/2.27	42/95.46
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	--	6.1754
$p$ 值	--	--	--	--	--	0.0129

### 3 讨论

早期胃癌患者的病情发现较早,积极入院接受治疗的情况下,可实现较好的治疗效果<sup>[6]</sup>。胃镜下ESD是治疗此病的重要临床选择<sup>[7]</sup>,但手术毕竟属于有创操作,易造成患者不适,影响治疗效果<sup>[8]</sup>。常规护理模式下,护士对术前、术后的护理服务配合工作开展不足<sup>[9]</sup>。优质性护理配合模式可解决以上问题。

结果显示,开展优质性护理配合后,患者的各项指标均更佳( $p$ 均 $<0.05$ )。证明,在胃镜下ESD治疗早期胃癌患者中,实施优质性护理配合,效果更佳。这主要是因为,成立小组,分析胃镜下ESD治疗早期胃癌患者的临床特点,正确处理护理问题,并制定优质性护理配合计划<sup>[13]</sup>。实施术前护理配合,加强健康教育,给予心理疏导,采用合适的形式让患者及其家属接受现实<sup>[10]</sup>,正确认识病情,认识到接受胃镜下ESD治疗的必要性,从而积极配合治疗<sup>[11]</sup>。实施术中护理配合,确保手术顺利,降低并发症发生风险。实施术后护理配合,促使病情好转,提高生命质量,让患者更满意<sup>[12]</sup>。

综上所述,在胃镜下ESD治疗早期胃癌患者中,实施优质性护理配合,利于生命质量改善。

### 参考文献

- [1] 赵运芳.内镜黏膜下剥离术的早期胃癌患者围术期间实施个体化综合护理的效果[J].航空航天医学杂志,2023,34(01):97-99.
- [2] 刘晓慧,王秀清,陈小琼.快速康复护理在早期胃癌消化内镜黏膜下剥离术患者中的应用研究[J].黑龙江医学,2022,46(23):2876-2878.
- [3] 李敏,徐裕翔,宋惠泽.综合干预在早期胃癌内镜黏膜下剥离术后患者中的应用效果[J].癌症进展,2022,20(22):2367-2369+2373.
- [4] 徐宏蕊,王浩斌,张学秀,柴蕴珠.围手术期精细化护理在早期胃癌内镜下黏膜剥离术中的应用[J].肿瘤基础与临

床,2022,35(05):398-400.

- [5] 王妍,白阳秋,高远征,杨曼.术后量化活动干预对早期消化道癌内镜黏膜下剥离术患者术后康复及睡眠质量的影响[J].癌症进展,2022,20(18):1907-1910.
- [6] 赵运芳,米亚玲,王红玉.静默心理疗法在早期上消化道肿瘤内镜黏膜下剥离术患者中的应用效果[J].癌症进展,2022,20(18):1933-1936.
- [7] 郑传敏,潘宏年,王修中,汤海涛,刘晓燕.心理韧性在早期胃癌ESD术后病人自我护理能力与出院准备度间的中介效应[J].蚌埠医学院学报,2022,47(07):944-949.
- [8] 安媛媛.早期胃癌ESD术后实施基于加速康复外科理念的多学科协作护理模式的临床实践[J].吉林医学,2022,43(04):1139-1141.
- [9] 唐娟,孔兰凤,徐丽.系统化优质护理在早期胃癌行内镜黏膜下剥离术患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(02):88-90.
- [10] 王亚楠,温揽月,吴贝贝.规范化护理流程在早期胃癌内镜下黏膜剥离术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(04):25-28.
- [11] 夏艳春,黄辉民,李优春.在胃癌患者内镜黏膜下剥离术中应用七氟醚麻醉的有效性以及对患者认知功能的保护作用研究[J].保健医学研究与实践,2021,18(S1):136-138.
- [12] 范亚硕,潘静,韦昭.系统性联合个体化干预对经内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌患者围手术期指标、疼痛及心理状态的影响[J].癌症进展,2020,18(24):2578-2581.

版权声明: ©2023 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