

优质护理在晚期胃癌患者护理中的作用

宋洋, 李月晶*, 祝雪丹, 李琪, 陆波

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 分析优质护理对晚期胃癌根治术后疼痛、炎症反应和胃肠功能的影响。**方法** 选取2019.11-2022.3月期间到我院接受胃癌根治术进行治疗的患者95例, 将其设为研究样本。使用随机数字表法将95例样本进行分组, 常规组45例, 组内患者进行常规干预, 研究组50例, 组内患者进行优质护理干预, 干预后将两组患者的术后疼痛、炎症反应及胃肠功能等指标进行分析对比。**结果** 通过对比两组患者的术后疼痛、炎症反应及胃肠功能等指标可以发现, 研究组患者的术后疼痛评分以及各项炎症因子水平低于常规组, 患者的胃肠功能恢复情况优于常规组($P<0.05$)。**结论** 对于采取胃癌根治术进行治疗的患者来说, 用采用优质护理进行干预, 这种干预方式可以改善患者的炎症反应及疼痛评分, 促进患者胃肠功能的恢复, 具有十分显著的应用价值。

【关键词】 优质护理; 晚期胃癌根治术; 疼痛; 炎症反应; 胃肠功能

The role of high-quality nursing in the nursing of patients with advanced gastric cancer

Yang Song, Yuejing Li *, Xuedan Zhu, Qi Li, Bo Lu

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin Province

【Abstract】Objective To analyze the effect of high-quality nursing on pain, inflammatory reaction and gastrointestinal function after radical resection of advanced gastric cancer. **Methods** 95 patients who received radical gastrectomy in our hospital from September 2011 to March 22 were selected as study samples. 95 samples were divided into routine group (45 cases) and study group (50 cases) by random number table. After the intervention, the indexes of postoperative pain, inflammatory reaction and gastrointestinal function were analyzed and compared between the two groups. **Results** By comparing the postoperative pain, inflammatory reaction, gastrointestinal function and other indicators of the two groups, it can be found that the postoperative pain rating and the levels of various inflammatory factors of the patients in the study group are lower than those in the conventional group, and the recovery of gastrointestinal function of the patients is better than that of the conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients undergoing radical gastrectomy, high-quality nursing intervention can improve the inflammatory reaction and pain score of patients, promote the recovery of gastrointestinal function, and has a very significant application value.

【Key words】 high-quality nursing; Radical resection of advanced gastric cancer; Pain; Inflammatory reaction; Gastrointestinal function

胃癌是消化道系统中较为常见的一种恶性肿瘤, 在近年来的临床研究中显示胃癌和食管癌的预后恢复与患者的治疗开始时间有极为密切的关联,

因此早期发现并对食管癌和胃癌进行诊断, 能够有助于提高患者的治疗效果^[1]。食管癌是一种临床上常见的恶性肿瘤, 这种病情是原发于食管粘膜上皮的一种恶性肿瘤^[2], 也是临床上最常见的一种消化道恶性肿瘤, 在中国这种疾病的发病率和死亡率均位于前列是过来总体来说恶性程度较高并且具有较

* 通讯作者: 李月晶, 女, 1990.05, 汉, 吉林省吉林市, 本科, 主管护师, 护士, 胃肠内科及消化内镜中心护理, 吉林大学第二医院

快的发展速度,在对患者进行治疗时患者的治疗效果欠佳,并且在治疗后患者的总体复发率较高,食管切除术是对食管来进行治疗的一种主要方式,而目前我国的新发食管癌中大约仅有25%左右的患者能够接受根治性手术,但其余的75%的患者采用根治性手术,依旧无法对食管癌进行控制。胃癌在目前临床上属于一种消化道的恶性肿瘤,这种疾病的成因复杂并且治疗难度较大。目前临床上针对胃癌患者的治疗以化疗及手术治疗为主,而手术治疗则采用晚期胃癌根治术治疗为主,晚期胃癌根治术具有创伤小、解剖精细、操作简单、安全性高及临床效果好的特点^[3]。但临床实践表明,晚期胃癌根治术的治疗效果与术后干预存在密切联系,因此目前临床上针对胃癌患者的干预主要以优质护理干预为主。因此本次研究选取了95例入院诊治的胃癌患者,通过给予患者不同干预来分析优质护理的应用效果,现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间选自2019年11月—2022年3月,样本为95例胃癌患者,分组方法及组别:随机数字表法、常规组及研究组。研究接受医学伦理委员会审核后批准通过,研究中患者一般资料由医务人员录入Excel表格进行分析,确认患者基本资料可比性良好($P>0.05$)。常规组(45例):年龄最大及最小分别为80岁及35岁,平均年龄(56.23 ± 1.45)岁;病程1-5年,平均病程(3.12 ± 1.22)年。

研究组(50例):年龄最大及最小分别为79岁及36岁,平均年龄(55.55 ± 1.67)岁;病程1-5年,平均病程(2.22 ± 1.12)年;

纳入标准

①患者入院时符合相关临床诊断标准,患者机体状况相对稳定和耐受本次实验;②患者本身或患者家属对实验表示知情且同意;③患者不合并全身性内分泌失调性疾病。

排除标准

①患者认知异常,存在神经系统方面疾病;②患者风险评分较高,无法耐受后续时间调查与随访;③患者家属强烈反对本次实验,或患者本身强烈反对本次实验;④患者处于妊娠期或哺乳期。

两组胃癌患者基本资料对比无明显差异($P>0.05$),可以纳入对比。

1.2 方法

常规组患者(常规干预):常规干预主要包括术前做好患者的营养评估,留置导尿管及胃管。叮

嘱患者术前禁饮禁食,术后做好患者病情观察。

研究组患者(优质护理干预):

(1)术前干预:给予患者常规检查,做好术前需要的准备,即术前5天开始给予患者肠内外营养支持,并做好患者酸碱平衡紊乱、水电解质紊乱及贫血的纠正处理,对患者放置胃管及胃肠营养餐,在手术前6小时,告知患者禁饮禁食,在手术前2小时给予患者500ml葡萄糖(10%)对其补充能量,避免患者在手术之前过于饥饿,降低生理应激反应。

(2)术中干预:手术过程中给予患者抗菌药物,要保证手术室的温度与湿度适宜,液体加温,使用40℃生理盐水进行冲洗腹腔来维持患者的正常体温。

(3)术后干预:可对患者实施超前镇痛(在伤害性刺激作用于机体之前采取的措施),来减少术中及术后疼痛并降低不良反应。同时在术后对患者安置镇痛泵,评估患者的疼痛情况,如果疼痛仍然较为严重,可以对患者使用药物进行止痛。在手术后1天后将尿管拔出,等到胃管引流液的颜色逐渐变浅时拔出胃管,腹腔引流管在术后2天后可以拔出,并在肛门排气之前予以肠内及肠外营养,饮食要循序渐进,从半流质饮食到软食,并给予患者缓泻剂来促进患者肠蠕动。术后当天今次那个床上翻身及抬腿工作,之后鼓励话中下床锻炼,促进血液循环,预防静脉血栓。除此之外,在对患者进行护理时,还需要将梯度弹力袜应用于患者的治疗中,根据患者的个体状况选择合适型号、压力以及长度的压力袜,并且在应用过程中需要密切监察患者患肢的颜色和肤色,观察患者是否出现肿胀或者穿戴合适的情况,如果穿戴位置不合适,则需要第一时间进行调节,避免患者由于皮肤受压而出现创伤。每日需要为患者记录压力袜的型号和应用时间。

1.3 评价标准

1.3.1 术后疼痛对比:采用视觉模拟评分法(VAS)对两组胃癌患者术后的疼痛程度进行评定,该量表的分值区间为0-10分,其中0-3分为轻度疼痛,4-6分为中度疼痛,7-10分为重度疼痛^[3]。

1.3.2 炎症反应对比:对两组胃癌患者的炎症反应进行记录,其中主要包括肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、超敏C-反应蛋白(hs-CRP)、白介素-6(IL-6)及白介素-8(IL-8)等,并对组间差异进行对比分析^[4]。

1.3.3 胃肠功能对比:对两组胃癌患者的胃肠功能进行对比,具体评价指标主要包括排气时间、排

便时间、肠鸣音恢复时间及住院时间等, 并对组间差异进行对比分析。

1.4 统计学分析方法

本次研究在进行数据处理时, 统计学软件选择版本为 SPSS 21.0 For windows 软件进行数据统计、分析, 获得数据结果中的计量资料应用“均值±标准差”表达, 运用 t 值检验; 结果数据中的计数资料则

选择“百分比”表达, 运用卡方值检验, 根据结果中 P 值数据判断实验结果是否具有统计学意义。

2 结果

通过对比两组患者的术后疼痛、炎症反应及胃肠功能等指标可以发现, 研究组患者的术后疼痛评分以及各项炎症因子水平低于常规组, 患者的胃肠功能恢复情况优于常规组 (P<0.05)。

表 1 对比患者的炎症反应 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	TNF- α	Hs-CRP	IL-6	VAS
研究组	50	1.23±0.12	48.01±2.11	41.34±3.08	3.14±1.12
常规组	45	2.87±0.22	55.72±2.23	56.79±2.24	6.19±0.98
t 值	-	46.275	17.758	9.6451	8.9844
P 值	-	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

3 讨论

胃癌属于临床上十分常见的一种消化道恶性肿瘤^[4-5], 该病具有发病率高、致残率高、致死率高及预后差等特点, 导致患者患病的因素较多, 其中常见的主要包括幽门螺杆菌感染、饮食因素、遗传因素及不良的生活习惯等, 一旦患病会严重影响患者的身体健康以及生命安全^[6]。针对胃癌患者的治疗主要以晚期胃癌根治术治疗为主, 并在术后给予患者干预, 通过干预来改善患者为胃肠功能, 缓解患者的炎症反应及疼痛程度^[7]。目前临床上针对胃癌患者的干预主要以优质护理为主, 优质护理的目的是为了降低手术带给患者的不良刺激, 尽量做到保障手术的零风险及无痛苦^[8]。本次研究将常规干预与优质护理进行了对比, 结果显示, 研究组患者的术后疼痛、炎症反应及胃肠功能等各项指标均优于常规组。

综上所述, 在为接受晚期胃癌根治术治疗的胃癌患者进行干预时, 应采用优质护理进行干预, 这种方式具有十分显著的应用效果, 值得应用推广。

参考文献

[1] 王琳琳.快速康复外科理念对单孔胸腔镜肺癌根治术后恢复的作用分析[J].中国实用医药,2022,17(3):188-191.
 [2] 王迎春,张星.基于快速康复外科理念的医护一体化护理干预对晚期胃癌根治术患者术后恢复及并发症发生率的影响[J].临床医学工程,2022,29(1):85-86.
 [3] 王宏伟,辛乐,汤明生,刘宇,阎玉矿.快速康复外科理念对

腹腔镜下胃癌根治术患者术后康复的影响[J].中国当代医药,2021,28(14):103-106.

[4] 李斯博,黄澜.快速康复外科理念对晚期胃癌根治术患者术后康复及围术期应激指标的影响[J].中国医药报,2021,18(2):90-93.
 [5] 周幼泉,张艳红.胃癌根治术后护理中应用优质护理的临床效果[J].中国继续医学教育,2020,12(29):188-191.
 [6] 黄凤文.基于优质护理的护理干预对胃癌根治术患者术后恢复的影响[J].按摩与康复医学,2020,11(10):79-81.
 [7] 金小霞,卢翠玲,郭玉梅,苏灵林.快速康复外科理念在晚期胃癌根治术患者术后护理中的应用[J].甘肃科技,2019,35(24):156-158.
 [8] 薛娇.优质护理对晚期胃癌根治术后疼痛、炎症反应及胃肠功能的影响效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(40):239.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 宋洋, 李月晶, 祝雪丹, 李琪, 陆波 优质护理在晚期胃癌患者护理中的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(11): 85-87

DOI: 10.12208/j.jmm.202200687

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