

不同护理方法对胃恶性肿瘤患者术后胃肠功能恢复的效果观察

贺宗燕

滁州市第一人民医院 安徽滁州

【摘要】目的 为加速恢复胃恶性肿瘤患者术后胃肠功能,就不同护理方法实施效果进行评价。**方法** 研究时间截取的是 2021 年 11 月~2022 年 11 月,研究对象对 60 例胃恶性肿瘤患者,随机分组,对照组采取常规护理,观察组实施综合护理,观察护理情况。**结果** 护理干预后,观察组患者护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$);观察组胃肠功能恢复情况好于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 不同护理方法取得护理效果也不相同,优质护理能够降低胃恶性肿瘤患者术后并发症发生可能性,可以促使胃肠功能恢复,有利于提升护理效果,具有较好的临床推广性。

【关键词】 胃恶性肿瘤; 胃肠功能; 综合护理; 常规护理

【收稿日期】 2023 年 7 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230284

Effect of different nursing methods on gastrointestinal function recovery of patients with gastric malignant tumor after operation

Zongyan He

Chuzhou First People's Hospital Chuzhou Anhui

【Abstract】 Objective: To accelerate the recovery of postoperative gastrointestinal function in patients with gastric malignancy, to evaluate the effect of different nursing methods. **Methods:** The study time was taken from November 2021 to November 2022. The study subjects randomized 60 patients with gastric malignant tumors. The control group adopted routine nursing, and the observation group implemented comprehensive nursing and observed the nursing situation. **Results:** After nursing intervention, the observation group was better than the control group ($P < 0.05$); the complication rate was lower than the observation group ($P < 0.05$); the gastrointestinal function recovery in the observation group was better than the control group ($P < 0.05$); and the quality of life of the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Different nursing methods achieve different nursing effects. High-quality nursing can reduce the possibility of postoperative complications in patients with gastric malignant tumors, promote the recovery of gastrointestinal function, is conducive to improving the nursing effect, and has a good clinical promotion.

【Keywords】 Gastric Malignancy; Gastrointestinal Function; Comprehensive Care; Routine Care

引言

胃恶性肿瘤发病率越来越高,在现代医疗科学技术支撑下,提高了早期诊断准确率。当前,临床针对胃恶性肿瘤的治疗,主要采取放化疗、介入治疗、免疫治疗等方法,不同治疗方式,其疗效也存在一定的差异性。手术治疗具有一定的风险性,且在麻醉药物刺激作用下,会激活胃肠道交感神经系统,对胃肠蠕动功能影响较大,容易引起腹胀、胃肠功能麻痹等一些列并发症。且受术后排便、排气时间影响,会引

发肠粘连、肠梗阻、腹胀等并发症,进一步损伤了患者机体健康。研究认为,为胃恶性肿瘤术后患者提供相应的护理服务,可以改善胃肠道功能,能够提升护理效果。然而,常规护理措施与预期的护理目标仍有一定的差距,难以从根本上改善胃肠道功能^[1]。有研究指出,综合护理应用价值高,能够促使术后患者胃肠道功能改善,对术后康复和预后改善有利^[2]。基于此,本文于本院 2021 年 11 月~2022 年 11 月收治的患者中,随机选取 60 例胃恶性肿瘤患者作为研究对象,就综合

护理和常规护理干预效果进行对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机分组, 观察组 ($n=30$), 男性/女性: 19 例/11 例, 最小年龄 45 岁, 最大年龄 78 (61.24 ± 7.76) 岁。对照组 30 例患者中有 18 例男性和 12 例女性, 年龄区间为 46~76 (60.98 ± 7.73) 岁。纳入标准: ①经病理检查证实为胃恶性肿瘤疾病者; ②研究对象了解本研究内容和目的; ③临床资料信息完整者; ④意识很清楚, 可以正常的沟通和交流。排除标准: ①中途退出者; ②有精神疾病者; ③有凝血功能障碍者; ④有药物禁忌症或是过敏史者。上述研究人员的有关资料相比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本课题取得了患者家属的理解和支持, 得到了医院伦理委员会的认可。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 包括饮食干预、宣教、体位护理等, 按照常规护理流程为术后患者提供护理服务。

观察组实施综合护理, 旨在促进预后, 促使患者胃肠功能改善, 具体内容: (1) 术后, 密切监测患者病情, 进行营养风险筛查, 纠正酸碱度, 维持机体水电解质平衡; 将患者安全转运至病房后, 保持去枕平卧的体位, 于 6 小时后, 开展超早期康复训练, 协助患者翻身, 每间隔 1 小时翻身一次, 预防压力性损伤的发生。床上活动以关节活动为主, 主要活动膝关节、踝关节、髋关节等, 帮助患者按摩肢体, 促使局部血液循环, 预防静脉炎和肌肉萎缩。用温热的毛巾敷在患者的腹部, 并指导患者正确做提肛运动, 进行抬臀训练等, 促使肠蠕动。(2) 及时更换尿管、倾倒尿液, 记录患者 24h 出入量, 出现异常, 及时报告医生; 无异常后, 及时拔除尿管。检查胃管留置情况, 记录导管外露长度, 妥善固定好导管, 肠内营养支持前后, 使用生理盐水冲洗导管, 防范感染, 待胃肠功能恢复后拔除导管。患者肛门首次排气后, 开始经口进食, 从流质食物, 过渡到半流质食物, 无恶心、呕吐症状, 则可正常进食, 促使胃肠道适应, 逐步恢复胃肠道功能。(3) 针对术后有疼痛症状的患者, 根据疼痛程度评估结果进行干预, 遵医嘱使用止痛药物进行干预, 降低患者的痛苦程度, 减少对胃肠道的刺激。鼓励患者尽早下床活动, 双手扶床沿床边站立、行走, 进行踝泵训练, 依据患者机体耐受情况, 延长每日行走距离, 加速肢体功能恢复; 强调术后早期康复训练的重要性, 提高患者的认识, 促使患者从中获益。

1.3 观察指标

(1) 采用本院自制的问卷调查患者的满意度; (2) 观察并发症发生情况; (3) 观察患者为肠功能恢复情况; (4) 评定患者的生活质量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示。 $P<0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 满意度

护理后, 观察组 30 例患者有 17 例非常满意患者, 占比为 56.67%, 有 11 例一般满意患者, 占比为 36.67%, 有 2 例不满意患者, 占比为 6.67%; 总满意度为 (93.33%/28/30)。对照组有 12 例非常满意患者, 有 10 例一般满意患者, 有 8 例不满意患者, 占比分别为 40.00%、33.33%、26.67%, 总满意度为 (73.33%/22/30); 两组数据比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 并发症

干预后, 观察组有 1 例肠梗阻患者, 占比为 3.33%, 有 1 例腹胀患者, 占比为 3.33%, 有 1 例腹膜粘连患者, 占比为 3.33%, 总发生率为 (10.00%/3/30)。对照组并发症发生率为 (20.00%/6/30), 其中有 2 例肠梗阻患者、2 例腹胀患者、2 例腹膜粘连患者; 组间数据相比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 胃肠功能恢复情况

护理干预后, 观察组患者肠鸣音恢复时间为 (1.65 ± 0.56), 肛门排气时间为 (1.15 ± 0.48), 肛门排便时间为 (2.32 ± 1.11), 开始进食时间为 (2.15 ± 0.62)。对照组肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、肛门排便时间、开始进食时间, 分别为 (3.91 ± 0.67)、(2.76 ± 0.79)、(4.28 ± 1.85)、(4.29 ± 1.84); 上述两组数据比较, 有明显的差异性 ($P<0.05$)。

2.4 生活质量

干预后, 观察组患者躯体功能、生理功能、心理功能、情感活动、社会关系, 各维度评分, 分别为 (92.34 ± 1.11)、(93.05 ± 1.45)、(92.89 ± 1.65)、(92.44 ± 1.23)、(93.08 ± 1.23); 对照组躯体功能评分为 (82.34 ± 1.78)、生理功能评分为 (83.33 ± 1.92)、心理功能评分为 (84.34 ± 1.88)、情感活动评分为 (83.29 ± 1.66)、社会关系评分为 (85.12 ± 1.83); 两组比较, 差异显著 ($P<0.05$)。

3 讨论

胃恶性肿瘤疾病严重危及患者生命, 为控制病情

进展,最大程度上改善患者的生命质量。临床上多采取手术治疗方法进行干预,但手术影响因素角度,患者术后有疼痛感,并在多种因素共同作用下,会引起肠管扩张、肠麻痹等症状,影响术后康复效果。研究认为,胃肠功能恢复时间与手术患者住院周期密切相关,是临床评价疗效和护理质量的关键指标^[7]。已有研究结果显示,对胃恶性肿瘤手术患者进行护理干预,可以减少手术并发症的发生,能够加速术后胃肠道功能恢复^[8]。通过本文研究发现,常规护理实施效果欠佳,护理措施相对单一,无法满足胃恶性肿瘤患者术后护理需求。为此,本院积极引入了综合护理理念,并在实际应用中取得了理想的干预效果。

综合护理涵盖了优质护理、针对性护理、舒适护理等多种护理方法,护理流程和护理体系完善,能够结合患者实际情况开展相应的护理工作^[9-10]。观察上文中的研究结果可见,优质护理组患者护理满意度高于常规护理组,并发症发生率低于常规护理组,优势明显($P < 0.05$);说明优质护理得到了患者的认可,在术后康复护理中发挥了重要的作用。为促进患者胃肠道功能恢复,护理人员从饮食、早期康复训练等方面着手干预,促使患者尽早排气、排便和进食,进一步研究发现,护理后观察组患者排便、排气时间更早,能够在短时间内进口进食,切实提升了术后康复效果,缩短了患者的住院周期。

我国每年新发胃恶性肿瘤病例达到了95%以上,临床首选治疗方式是手术,旨在将原发病灶切除,并配合化疗,进一步杀灭癌细胞,最大程度上控制患者病情进展。然而,手术有一定的损伤性,尤其对胃肠功能的影响很大,影响患者术后恢复。为此,临床积极探究能够促进胃恶性肿瘤患者术后胃肠功能恢复的有效方法。通过综合护理干预,促使术后患者按照循序渐进的原则进行护理干预,逐步提升胃肠道恢复水平;通过科学的饮食指导,满足了患者机体能量需求,将患者机体维持良好的状态。通过超早期康复训练,促使患者胃肠功能恢复,充分发挥了综合护理的价值作用。从生活质量评分上也发现,观察组患者生活质量更高,躯体、心理、生理、社会关系、情感活动各项评分,均比对照组更高,组间数据比较,差异显著($P < 0.05$);再次证实了综合护理的临床应用价值,有促进术后胃肠功能恢复的作用。

综上所述,不同护理方法取得护理效果也不相同,优质护理能够降低胃恶性肿瘤患者术后并发症发生可能性,可以促使胃肠功能恢复,有利于提升护理效果,具有较好的临床推广性。

参考文献

- [1] 陈琛,王敏.早期营养护理对胃癌术后患者免疫功能、营养指标的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(10):125-127.
- [2] 蔡泽君;谢浩芬;徐琴鸿;李益萍;严志龙;汪慧访;姜建帅.加速康复外科背景下的早期肠内营养与肠外营养对有营养风险胃癌患者术后临床结局的影响[J].中华临床营养杂志,2019(05).
- [3] 王莹莹,王洪霞.以循证理念为依托的延伸护理模式在胃癌术后化疗患者中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(06):94-97.
- [4] 熊伟昕;黄倩;乔金方;刘小玲;蔡世荣;陈创奇;赵琼云.基于新媒体的延续性护理对改善胃癌术后辅助化疗相关性呕吐的效果研究[J].消化肿瘤杂志(电子版),2020,12(02).
- [5] 艾芳,高瑛.阶梯式心理护理在胃癌术后患者中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(13):2390-2391.
- [6] 吕艳;徐中华;王艳.以护理结局为导向的多学科合作模式护理对胃癌患者术后护理的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(11).
- [7] 傅枝.PDCA护理管理在胃癌术后患者中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(18):47-49.
- [8] 邓燕君;吴春芬;郑容斌;刘秋燕;王琳.保温护理对胃癌手术患者麻醉恢复期低温及苏醒延迟发生率的影响[J].河北医药,2018,40(13).
- [9] 张新春;王义海;葛玉红;卢健;武璇;陈玲.多学科合作延续护理对乳腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(02).

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