

## 胃癌手术患者护理中优质护理的应用效果分析

江树琳

山东颐养健康集团新汶中心医院 山东新泰

**【摘要】目的** 探讨优质护理在胃癌（GC）手术患者护理中效果。**方法** 选取2022年8月至2023年9月行GC手术患者78例，随机分为观察组（优质护理）和对照组（常规护理）各39例，对比效果。**结果** 观察组胃肠功能恢复、心理状态、并发症发生率均低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组生活质量高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** GC手术患者通过优质护理干预可促进其胃肠功能的恢复，改善生活质量，效果理想。

**【关键词】** GC手术；优质护理；心理状态；并发症；胃肠功能恢复；生活质量

**【收稿日期】** 2024年1月20日 **【出刊日期】** 2024年2月17日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240069

### Application effect analysis of high quality nursing in nursing of gastric cancer patients undergoing surgery

Shulin Jiang

Xinwen Central Hospital of Shandong Health Care Group, Xintai, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of high-quality nursing in patients with gastric cancer (GC) surgery. **Methods** 78 patients who underwent GC surgery from August 2022 to September 2023 were randomly divided into observation group (quality nursing) and control group (conventional nursing), 39 cases each, to compare the effect. **Results** The recovery of gastrointestinal function, psychological state and complication rate in observation group were lower than those in control group ( $P<0.05$ ). The life quality of observation group was higher than that of control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** High-quality nursing intervention can promote the recovery of gastrointestinal function and improve the quality of life in GC patients.

**【Keywords】** GC surgery; Quality care; Mental state; Complications; Gastrointestinal function recovery; Quality of life

胃癌（GC）属于一种存在复杂病因、高发病率的恶性肿瘤，同时在中老年男性群体中占比较高。该病的出现同长时间进食腌制、烟熏等食物存在联系，由于现阶段该类食物比较多，导致患病的人群日渐趋向于年轻化<sup>[1]</sup>。

现阶段，该病常常给予手术治疗，但是因为其存在一定的不足，如创伤大等，并且，患者并不了解疾病，因此更易存在恐惧等负面心理<sup>[2]</sup>，进而出现并发症。因此，本研究将优质护理应用在手术治疗的GC患者中，效果理想，如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 临床资料

2022年8月至2023年9月，78例行GC手术患者，随机分为观察组39例，男21例，女18例，平均年龄（ $56.35\pm 2.53$ ）岁；对照组39例，男22例，女17例，平均年龄（ $57.24\pm 2.42$ ）岁，两组资料对比

（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组：常规护理。观察组：优质护理，包括：  
1）护理评估。对患者护理需求、基本资料等进行细致了解，形成信任关系，进行解释诊断、治疗的工作，然后按照患者的意愿、病情而制定康复方案。

2）健康宣教。A 介绍导管留置的作用、目的，增加其保护管道思想。B 利用分发卡片、悬挂活动图等方式介绍卧床护理、预防并发症等知识，增加配合度。

3）心理疏导。A 积极和患者交流，构建互相信任关系，诱导患者介绍病情、手术导致的不安等，再根据问题采取相应建议；对于严重疑虑、沟通困难的患者，可让治疗成功案例现身说法，通过同伴效应使患者重新建立信心，缓解不良情绪。加强对心电监护患者的巡视，让患者感受到关注、关爱。B 组织娱乐活动。鼓励患者积极参加活动，利于其心情放松、压力的缓解，确

保心态良好。C 分析家属了解疾病程度, 并且对其进行指导, 缓解其恐惧等心理。

4) 环境护理。定时开窗通风、消毒, 控制温湿度。在床头柜摆放绿植等, 构建舒适病房环境。

5) 康复护理。A 镇痛。叮嘱患者不用过度担心疼痛, 教会其对足底、四肢按摩, 加快血液循环, 减轻疼痛; 利用聊天等方式减轻疼痛感, 方便其尽早下床, 加快恢复胃肠功能。B 饮食护理。用温开水在术后 6h 漱口, 10h 饮用生理盐水, 没有不适后可进食流食, 排气后进食半流食, 增加免疫力, 便于化疗耐受度的增加, 降低并发症。

### 1.3 观察指标

胃肠功能恢复(排气恢复、排便恢复等)、心理状态(SAS 和 SDS 评价)<sup>[3]</sup>、生活质量<sup>[4]</sup>(SF-36 评价)、

并发症(坠积性肺炎、切口感染等)。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 胃肠功能恢复情况

组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 心理状态评分

干预前, 组间对比 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 生活质量评分

干预前, 组间对比 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 并发症发

组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 1 胃肠功能恢复情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	排便恢复 (h)	饮食行为恢复 (d)	肠鸣音恢复 (h)	排气恢复 (h)
观察组	39	68.38 ± 10.67	2.22 ± 0.34	32.21 ± 3.74	38.11 ± 5.73
对照组	39	84.32 ± 11.72	3.54 ± 0.57	44.76 ± 4.31	65.82 ± 6.23
t 值		5.263	4.802	5.221	4.325
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 心理状态评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	56.72 ± 5.21	44.61 ± 3.58	55.61 ± 6.12	46.12 ± 5.00
对照组	39	55.03 ± 5.51	50.10 ± 4.45	56.08 ± 5.18	51.43 ± 6.22
t 值		0.124	5.201	0.142	4.302
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 生活质量评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

分组	例数	RP		SF		GH	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	47.45 ± 4.68	66.04 ± 4.56	51.01 ± 6.83	68.66 ± 5.31	46.23 ± 5.82	65.11 ± 4.67
对照组	39	47.38 ± 4.84	58.43 ± 4.23	57.75 ± 4.15	50.74 ± 6.76	46.08 ± 5.72	57.75 ± 4.15
t 值		0.142	5.362	0.254	4.259	0.254	3.502
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 并发症 (n, %)

分组	例数	吻合口瘘	肺部感染	切口感染	误吸	下肢深静脉血栓	坠积性肺炎	胃肠功能受损
观察组	39	2.56 (1/39)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	2.56 (1/39)	0.00 (0)
对照组	39	12.82 (5/39)	10.26 (4/39)	12.82 (5/39)	10.26 (4/39)	10.26 (4/39)	12.82 (5/39)	10.26 (4/39)
$\chi^2$ 值		13.502	14.502	15.336	14.205	10.325	10.220	14.302
P 值					<0.05			

### 3 讨论

在临床中,GC属于恶性肿瘤疾病中发病率特别高的一种。现阶段,国民的饮食结构在国内经济水平的不断提升下出现改变,胃部压力随之增加,导致GC患者人数持续升高<sup>[5]</sup>。而且手术作为创伤性操作,使得患者的身体机能降低,同时术后如果未重视饮食则会增加并发症发生率,严重影响患者康复。有研究指出<sup>[6]</sup>,利用良好的护理措施可以使GC患者的预后有效改善。

优质护理作为高质量的护理方式,其坚持以患者作为护理的核心,将创新作为灵魂,将现代护理观作为指导,使患者护理的需求得到满足,确保患者安全<sup>[7]</sup>。本研究结果说明优质护理效果良好。分析原因:优质护理存在的针对性比较强,入院后,评估患者生命体征,同时需要护理人员将诊疗计划、医院环境为患者讲解,使其以最少得时间了解陌生环境,缓解陌生感;对患者采取健康教育、心理护理,方便其掌握更多治疗、疾病有关知识,并且通过良好的护理态度、专业操作获得患者的信赖,促使其焦虑等负面情绪消除,增加治疗信心;而且对于护理人员来讲,优质护理具有明确的护理目标,而且也使护理人员知晓护理内容,增加工作效率,降低无谓的护患纠纷,利于患者对护理工作满意度的提升<sup>[8-9]</sup>。

总之,优质护理应用于胃癌手术患者中,对于患者负面情绪、胃肠功能改善、提升生活质量及并发症降低方面存在良好效果,值得应用。

### 参考文献

- [1] 陈丽萍,朱小红,谢婷婷. 分析手术室实施整体化的优质护理干预对GC患者手术效果及术后睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1411-1413.
- [2] 孟冉,刘楠,刘适, et al. 优质护理结合精细化营养支持

在GC根治术患者围手术期的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(9):13-16.

- [3] 黄亚辉,鲁丽娟. 以优质护理服务为基础的健康教育对GC患者围手术期不良情绪的干预研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):182.
- [4] 陈颖,张兰兰,黄红. 优质护理干预对GC患者手术后胃肠功能及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(1):134-135,138.
- [5] 庄彩蓝,钟乙红,陈翠琳. 优质护理人文关怀结合加速康复外科改善围手术期GC患者生命质量的研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(16):66-68.
- [6] 刘丹桂,温聪敏,刘志娟. 探讨GC手术患者术后采用优质护理对其心理状态及生活质量的应用价值[J]. 黑龙江医学,2019,43(6):667-668,671.
- [7] 陈宁,陈蓉,颜优贞,等. PDCA护理模式在单孔加一孔腹腔镜GC根治术围手术期中的应用[J]. 福建医药杂志,2023,45(4):171-172.
- [8] 唐娟,孔兰凤,徐丽. 系统化优质护理在早期GC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(2):88-90.
- [9] 叶碧琴,郑丽仙,许秀芳,等. 优质护理干预对GC患者术后胃肠功能恢复与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(12):2204-2206.

**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。

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



**OPEN ACCESS**