



· 临床护理 ·

# 优质护理服务在食管癌护理中的应用效果评价

邹雪玉 (隆回县人民医院 湖南邵阳 422200)

**摘要:** 目的 分析优质护理服务在食管癌护理中的应用方法及临床疗效。方法 此次研究患者例数为60例,来我院治疗时间为2017年1月-2018年1月,分为观察组和对照组,对照组实施常规护理干预,观察组则实施优质护理。结果 观察组患者在治疗有效率及护理满意度的比较结果上均显著优于对照组,组间差异显著,  $p < 0.05$ 。结论 对于食管癌患者,在治疗期间做好优质护理服务可以保证患者取得良好的治疗效果,提升患者在治疗期间的满意程度,加速其病情恢复。

**关键词:** 优质护理 食管癌 应用方法 临床效果

**中图分类号:** R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-284-01

食管癌是现代高发的消化道癌症,全世界每年有30万人死于该疾病。目前临床上主要通过手术治疗疾病,在治疗时做好护理工作可保证治疗效果,保证患者生命安全<sup>[1]</sup>。本文主要就优质护理服务在食管癌护理中的应用方法及临床疗效进行了研究分析,现进行报道:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

入选患者来自2016年1月至2017年1月在我院进行治疗的60例食管癌患者,全部入组患者最小年龄12岁,最大年龄40岁,其中35例为男性,25例为女性,根据随机数字表法对患者进行分组,分别实施护理服务。在年龄,性别等一般资料上两组患者之间无显著差异,  $P > 0.05$ ,可以进行有效对比。

### 1.2 纳入及排除标准

全部入组患者均确认为食管癌,治疗期间直系亲属全程陪同,研究人员为其进行了研究相关问题的解释,患者及其家属自愿参与其中,期间对于研究人员的问题正面准确回答,除食管癌外既往体健;排除有其他严重威胁患者生命的疾病;研究期间无法顺利与患者或家属完成交流,治疗中途转入其他医院或治疗失败死亡的患者<sup>[2]</sup>。在询问并征得医院伦理委员会的许可后才进行研究。

### 1.3 护理措施

全部患者在接受相同的手术治疗的基础上,对照组行常规护理,观察组行优质护理,具体为:

1.3.1 入院时的优质护理:收集患者详细的病例资料,为患者制定护理计划表。鼓励患者与其家属共同参与患者的治疗中来。为患者及家属讲解医院的规章制度,评估患者病情,协助患者完成各项常规检查。为患者讲解疾病相关知识,手术治疗的相关知识,有吸烟史的患者,严格戒烟,以减少呼吸道分泌物,预防患者发生费用,肺不张等不良并发症。耐心倾听患者的倾诉,耐心回答患者提出的问题。为患者介绍积极治疗后病情有显著恢复的病友,为患者树立战胜疾病的信心。

1.3.2 术日优质护理:为患者留置胃管,与手术室护士做好交接,术后嘱患者取平卧位,妥善固定各类管路,密切监测患者各项基础生命体征,并详细记录。在患者麻醉失效,恢复清醒后,指导患者深呼吸,教会患者有效咳嗽的方法,缓解疼痛的方法,对于痛阈较低,疼痛难忍的患者,可遵医嘱为患者提供止痛药<sup>[3]</sup>。

1.3.3 术后优质护理:密切观察患者病情变化,做好肠胃减压及胸腔引流。密切关注引流液的颜色,性状和量,正常情况下,术后12h,胃管内吸出液为血性或咖啡色,此后逐渐清亮。如出现大量鲜血,患者烦躁不安,可能出现了休克,需立即通知主治医师进行处理。胃管脱出,不需再插入,以免并发吻合口瘘。及时告知患者病情恢复进程,做好患者的心理护理。在饮食方面,术后禁食水,通过静脉补充水,电解质,必要时补充血浆,全血,保证机体正常的营养需求,促进疾病快速愈合。胃肠减压停止后24h,呼吸功能正常,胸部无剧烈疼痛,体温正常时,可少量进水,给予流食,此后根据患者的病情变化逐渐改为普食。少食多餐,细嚼慢咽,食物温度适宜,软硬适宜,禁食油炸,刺激性食物,以免并发吻合口瘘。进食后取半卧位,以免食物反流。术后鼓励患者适当运动,循序渐进,增强机体抵抗力,促进术后恢复<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

本研究以SPSS18.0软件进行统计学计算。

## 2 结果

### 2.1 两组患者在治疗有效率上的比较

经过一个疗程的治疗,观察组有效率显著优于对照组,组间有显著差异,  $P < 0.05$ ,有统计学意义,具体见表1。

表1: 两组治疗有效率比较 (n, %)

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组 (n=30)	24	5	1	96.67%
对照组 (n=30)	13	10	7	76.67%
$\chi^2$				8.524
P				$P < 0.05$

### 2.2 两组患者在护理满意度上的比较

经过观察发现,观察组满意度显著优于对照组,组间有显著差异,  $P < 0.05$ 有统计学意义,具体见表2。

表2: 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
观察组 (n=30)	21	6	3	90.0%
对照组 (n=30)	10	11	9	70.0%
$\chi^2$				8.084
P				$P < 0.05$

## 3 讨论

食管癌早期无明显临床症状,患者仅有胸骨后不适或咽下痛,中期出现进行性吞咽困难,晚期因为肿瘤压迫食管,患者出现呼吸困难,并发纵膈炎,肺炎等严重不良并发症,最后导致患者大出血,甚至死亡。手术是疾病最佳的治疗方式,围手术期开展常规护理,护理服务的针对性不强,不够全面,会影响疾病的治疗效果。优质护理服务通过做好科室管理,对护理人员的服务行为进行规划,从而保证为患者提供最佳的服务<sup>[5]</sup>。对行手术治疗的食管癌患者实施优质护理,入院评估了解患者病情,心理护理改善患者负面情绪,饮食指导增强患者抵抗力,患者身心状态经护理服务后均得到有效提升,各种并发症的发生率低,治疗效果显著。

综上所述:对于食管癌患者,在治疗期间做好优质护理服务可以保证患者取得良好的治疗效果,提升患者在治疗期间的满意程度,加速其病情恢复。

## 参考文献

- [1] 王文萍, 范广萍. 全程优质护理在食管癌患者护理中的临床观察[J]. 中国社区医师, 2017, (8):140-141.
- [2] 刘彩霞, 穆宝雪, 秦立珍. 食管癌护理临床路径对实施优质护理的影响及效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, (16):141, 146.
- [3] 徐友迪, 阎慧慧, 周爱平. 优质护理联合临床护理路径在胸腔镜治疗食管癌中的应用[J]. 中国保健营养, 2018, (12):225.
- [4] 许慧玲. 优质护理服务在食管癌患者术后护理中的效果观察[J]. 心理医生, 2018, (15):200-201.
- [5] 廖俊燕. 优质护理对食管癌患者住院时间及护理满意度的影响分析[J]. 心理医生, 2018, (2):313-314.