



护理干预对控制食道癌根治术患者并发症及负性情绪的重要意义

王彩霞 (四川省西充县人民医院 四川西充 637200)

摘要: **目的** 探讨护理干预对控制食道癌根治术患者并发症及负性情绪的积极作用。**方法** 将我院收治的121例食道癌根治术患者依据护理方案差异分组,对比两组并发症及情绪评分状况。**结果** 观察组以4.92%的并发症总发生率远低于对照组的20.00% ($P<0.05$);两组护理后SAS评分与SDS评分差异较为显著,观察组各项明显更理想 ($P<0.05$)。**结论** 临床加强对食管癌根治术患者的护理干预,可有效改善其负性情绪,降低并发症发生率,利于机体康复及预后,该法深具临床推广价值。

关键词: 护理干预 食道癌根治术 并发症 负性情绪

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 16-297-02

消化道肿瘤中食管癌是较为常见的一种疾病,临床以胸膈针刺样疼痛(烧灼感),食道内异物感,吞咽哽咽感为主要表现^[1-2]。临床当前治疗该病以手术根治为主。患病后,患者往往以焦虑、恐惧等负性心理为主要表现,这将不利于病症治疗及预后。我院本次对收治的121例食道癌根治术患者予以了不同的护理手段,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2014年3月-2017年3月期间收治的121例食道癌根治术患者依据护理方案差异分组,其中60例予以常规护理设为对照组,本组中男、女性例数分别为32、28例,年龄范围在39-78岁, (53.1±4.2)岁为年龄平均数。其余61例在此基础上加强护理干预,设为观察组,本组中男、女性例数分别为35、26例,年龄范围在41-79岁, (54.2±4.1)岁为年龄平均数。两组中上、中、下段食道癌分别为45、40、36例。两组均符合食道癌的临床诊断标准,且均经病理学检查得到确诊^[3]。两组上述各项差异并不具统计学检测价值 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 常规护理。

1.2.2 观察组: 在常规护理基础上加强护理干预。①术前护理。患病后患者临床普遍表现出恐惧、担忧等负性情绪,护理人员应以亲切和蔼的态度加强与患者的交流沟通,向其讲解致病原因、治疗手段与预后等,并以治疗成功病例作为宣教重点,帮助患者恢复治病信心,辅以口腔护理、心理护理、呼吸道等方式,重点强调对患者术前营养支持与心理护理。同时告知患者及家属术前8小时禁食禁水。②术中护理。患者进入术后室后,了解其身体有无不适,并尽可能满足其需求,同时加强心理疏导并鼓励患者积极配合医护工作。协助患者选择适宜体位,全麻患者贴上眼贴以防结膜干燥;术室温度与分别控制在22~25℃与45%~55%范围内。手术全程密切观测患者生命体征。③术后护理。术毕应加强对患者心理护理、疼痛护理(可辅以音乐舒缓疗法、镇痛设备等)、饮食护理等,应用消毒棉擦拭干净患者皮肤上残留血迹与药液,患者禁食3~4天。禁食期间予以胃肠减压治疗以防吻合口瘘;同时予以静脉营养支持以防营养不良;术后7~8天,患者可进食少量流质食物,3周后依据身体状况进食清淡易消化的普通食物;禁食生冷、辛辣等刺激性食物及油腻食物。④胸腔负压引流管与留置导尿管的护理。检查胸腔引流管是否符合相关规定,注意防其受阻、折压、扭曲与脱落等;密切监测引流液颜色、性状,确保导尿管畅通,及时更换接尿袋,确保患者尿道口清洁。⑤呼吸道护理。指导患者正确呼吸、吸痰、咳嗽等功能训练,并确保呼吸道畅通。患者在咳痰时尽量取侧卧位或者坐位,用双手护胸且对切口进行轻压^[4]。此外,还要随时

加强对患者进行有关食道癌健康教育方面的宣传工作。

1.3 观察指标

观察两组术后并发症状况及情绪评分。情绪评分应用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)进行测评,分值愈高说明患者焦虑与抑郁程度愈严重。

1.4 统计学

SPSS16.0软件,计数计量资料用%与($\bar{x}\pm s$)构成, χ^2 和t检验, ($P<0.05$)为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症情况对比

观察组以4.92%的并发症总发生率远低于对照组的20.00% ($P<0.05$),见表1。

表1: 两组并发症情况对比表 (n, %)

类别	n	压疮	胃内容物 滞留	呼吸道 感染	反流性 食管炎	总发生率
观察组	61	2 (3.28)	1 (1.64)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (4.92)
对照组	60	5 (8.33)	3 (5.00)	2 (3.33)	2 (3.33)	12 (20.00)
χ^2						6.34
P						<0.05

2.2 两组护理后情绪评分对比

两组护理后SAS评分与SDS评分差异较为显著,观察组各项明显更理想 ($P<0.05$),见表2。

表2: 两组护理后SAS评分与SDS评分对比表 ($\bar{x}\pm s$)

类别	n	SAS 评分	SDS 评分
观察组	61	35.9±4.1	27.4±4.6
对照组	60	47.7±6.1	44.7±3.3
t		12.507	23.736
P		<0.05	<0.05

3 讨论

食道癌作为临床常见的恶性肿瘤之一,早期发病较隐匿,临床无明显病症特征,吞咽困难为该病临床最主要的病征。相关研究发现,近年来是食道癌的发病率正呈逐年上升趋势,且病症早期治疗成功率较高,晚期则治疗难度较大。应用外科手术切除治疗是临床当前治疗该病的首选,但患者临床普遍存在恐惧、焦虑等负性情绪,这将严重影响病症治疗及预后。加上食道癌根治术后患者病情较为复杂且并发症较多,故加强食道癌根治术患者围术期护理干预尤为重要。

我院本次对观察组患者予以了一系列科学、规范、系统的护理干预,加强了对其术前、术中、术后的机体、心理、引流管、导尿管、呼吸道等的护理干预,帮助患者正确认知病症及治疗,重塑生活信心,并能以积极乐观的心态面对病症治疗。结果发现:观察组以4.92%的并发症总发生率远低于

(下转第299页)



急性胆囊炎胆石症患者1例,并发症总发生率为6.0%;参照组患者发生消化道出血者2例,发生脾功能亢进者3例,发生急性胆囊炎胆石症者3例,发生肝衰竭者2例,并发症总发生率为20.0%,研究结果显示,研究组患者的并发症总发生率显著低于参照组,对比 $P < 0.05$ 。

3 讨论

对乙肝患者发生肝癌的早期预警,对其进行循证护理有效减少了肝癌和相关并发症的发生,在对本次研究的患者进行监测和预警的过程中,很多乙肝患者均能及时筛查出微小肝癌和癌前病变,经过及时正确的治疗,其预后效果良好,未进行循证护理的患者其发现时已经处于中晚期,及时给予有效的治疗,其预后也较差。因此早期预警系统建立和循证护理对于患者的生存有着及其重要的意义。

我国肝癌主要是由病毒性肝炎引起,尤其是慢性乙肝患者,发生肝癌的几率更大,应该予以重视^[4]。积极的治疗乙肝患者,防止其转变为肝癌,在乙肝患者中进行相应的早期预警,针对患者的临床表现、影像学检查以及肝功能等进行早期预警,避免乙肝患者转变为肝癌^[5]。

循证护理是根据医学证据,在对患者进行护理的过程中通过提出问题、制定护理方案以及进行相应的护理措施,对患者进行全方位的护理^[6]。进行正确的早期预警干预,相比较传统的护理干预,其更加全面、更加理想^[7]。本次向研究

结果显示,采用询证护理和早期预警后,患者发生肝癌的几率显著降低,其并发症的发生率也极大降低,充分说明了循证护理在早期预警乙肝患者肝癌中的应用价值。

综上所述,询证护理早期预警能够有效防止乙肝患者转变为肝癌,还能极大减缓患者并发症的发生,值得在临床中借鉴使用。

参考文献

- [1] 佟莉. 观察循证护理在肺结核合并乙肝患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(13):188.
- [2] 李兰涛. 妊娠合并乙肝分娩期的循证护理研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(04):179-180.
- [3] 郑昌炼. 循证护理在早期预警乙肝患者肝癌中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16):101-103.
- [4] 龚丽娟, 熊锦华, 刘杰, 曹建彪. 循证护理在肝动脉栓塞化疗术联合经皮射频消融治疗晚期肝癌患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(12):29-32.
- [5] 苏学会, 杨蕾. 循证护理在原发性肝癌晚期患者临终关怀中的应用效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(10):1261-1264.
- [6] 谢昕, 康阳, 罗莉, 杜励. 循证护理在原发性肝癌介入治疗术后并发症预防中的应用[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2016, 23(S1):329-330.
- [7] 徐妙, 张莉. 原发性肝癌介入治疗术后并发症预防实施循证护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 25(31):138-139.

(上接第295页)

广泛应用。胃溃疡穿孔病人在疾病的折磨下常常出现抑郁状态,在疾病的恢复阶段护理人员以及家属给予心理疏导,心理安慰有助于提高其治愈率^[3]。重症急性胰腺炎患者在治疗过程中由于身体不能自理,疼痛,不能饮食等,常常具有严重的心理障碍,有文献报道心理护理对重症急性胰腺炎患者具有很好的干预作用,有助于消除患者焦虑的心情,使患者积极配合治疗^[4]。胃、十二指肠溃疡患者因饮食限制,腹部胀痛,恶心等,常伴有不同程度的焦虑症状,有文献报道在给予心理护理之后,病情好转较快,治疗周期缩短^[5]。本研究在对照组的基础上得出心理护理对疾病治疗的具有很重要的辅助作用,因此,本院对对照组患者表示深深的感谢,并且给对照组相关的心理护理,与观察组达到一样的治疗效果。

(上接第296页)

能力,同时还建立和谐的护患关系。本研究结果如下:实验组患者实施优质护理之后,患者的总有效率是96.00%,对照组患者采用一般护理方式,患者的总有效率是84.00%,实验组高于对照组,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义;在护理满意度比较中,实验组患者满意度是92.00%,对照组患者满意度是84.00%实验组显著高于对照组,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义。

综上,优质护理在妇科肿瘤护理中,取得显著的效果,同时还降低并发症的发病概率,值得运用和推广。

参考文献

- [1] 张春晓. 心理护理在妇科恶性肿瘤护理中的应用[J]. 饮食保

果。本院在今后疾病的治疗过程中,将心理护理作为治疗疾病的主要辅助手段,帮助患者尽早恢复。

参考文献

- [1] 徐冬. 中医“和法”治疗消化内科常见疾病的临床实践与应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(12):236.
- [2] 杨艺, 孟先生. 消化性溃疡的研究进展[J]. 世界中医药, 2017, 15(04):951-955.
- [3] 郭莉娟, 曹志友. 健康教育和心理护理在胃溃疡穿孔治疗中的效果探讨[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 7(10):1279-1280.
- [4] 陈佳云, 应杰萍, 王亚芹, 邹文斌, 陈翠. 重症急性胰腺炎患者心理护理的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2015, 12(04):3-5.
- [5] 朱春莲. 探讨胃、十二指肠溃疡患者采用心理干预护理的效果[J]. 中外医学研究, 2014, 13(08):79-80.

健, 2016, 03(04):12-13.

- [2] 朱小林. 人文关怀在妇科恶性肿瘤护理中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(32):137-138.
- [3] 白金娥. 综合干预对妇科恶性肿瘤患者自我感受负担的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 03(02):187-188.
- [4] 李彩霞. 妇科老年恶性肿瘤合并糖尿病患者围手术期护理[J]. 医学信息, 2016, 29(z1):180-181.
- [5] 李俊晓. 人文关怀在妇科恶性肿瘤临床护理中的临床价值[J]. 中国实用医药, 2015, 10(31):248-249.
- [6] 陈洁仪, 欧阳惠娴, 吴琼好等. 临床护理路径联合气压治疗仪预防妇科恶性肿瘤根治术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 现代医院, 2016, 16(06):867-869.

(上接第297页)

于对照组20.00% ($P < 0.05$); 两组护理后SAS评分与SDS评分差异较为显著,且观察组评分明显更理想($P < 0.05$)。

可见:临床加强食管癌根治术患者的护理干预,可有效改善其负性情绪与降低并发症发生率,该法深具临床推广价值。

参考文献

- [1] 丁苏静. 食道癌患者根治术后有效护理对策探析[J]. 当代护

士, 2017, 2: 62-64.

- [2] 陈喜梅. 食道癌根治术后的护理对策[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 361-362.
- [3] 朱铭. 对接受食道癌根治术的食道癌患者进行舒适护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(24): 178-179.
- [4] 江莉, 杨康. 食道癌患者治疗前后心理状况变化及干预效果[J]. 西部医学, 2015, 15(3): 905-906.