

全程优质护理对食管癌患者术后恢复及并发症的影响

关 慧

黑河市第一人民医院 黑龙江黑河 164300

【摘要】目的 讨论全程优质护理对食管癌患者术后恢复及并发症的影响。**方法** 选取 20 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的食管癌患者, 根据患者病床号的单双号分为实验组 (全程优质护理) 和对照组 (常规护理)。**结果** 在手术后引流管插管时间, 进食时间, 住院时间, 尿管置管时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在并发症发生率上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在焦虑评分上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在实行手术治疗的食管癌患者中使用全程优质护理, 能够有效促进患者的恢复, 减少住院时间, 减少手术后并发症, 具有重要的临床价值。

【关键词】 全程优质护理; 食管癌; 术后恢复; 并发症

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2018) 12-154-02

在食管癌手术治疗中使用全程优质护理, 可以减少手术后并发症, 住院时间, 引流管插管时间, 尿管置管时间。本文中选取 20 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的食管癌患者, 根据患者病床号的单双号分为实验组 (全程优质护理) 和对照组 (常规护理), 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 20 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的食管癌患者, 根据患者病床号的单双号分为实验组 (全程优质护理) 和对照组 (常规护理)。其中, 实验组患者有女性 3 例, 男性 7 例, 年龄最小患者为 35 岁, 年龄最大的患者为 81 岁, 患者年龄的平均数为 29.9 岁。对照组患者有女性 1 例, 男性 9 例, 年龄最小患者为 36 岁, 年龄最大的患者为 80 岁, 患者年龄的平均数为 30.1 岁。

1.2 方法

将常规护理应用在对照组中, 主要指导患者用药, 日常生活, 健康宣教等。将全程优质护理应用在实验组中。(1) 改变传统的排班方式, 使用弹性排班, 每周工作 40 个小时, 在每个班次每天可以连续工作 8 到 12 个小时, 根据护理工作的难易程度以及患者的数量适当的改变上下班的时间, 保证有白天的护理人员, 全夜班的护理人员。(2) 根据护理人员的性格特点, 学历, 年龄, 实际工作能力等分为两组, 给护

理人员分层, 并选取组长, 明确护理人员的职责, 并责任到人。

(3) 护理人员为患者提供全程无缝隙的护理, 以患者为中心, 让患者家属参与护理计划。在患者入院后, 护理人员向患者介绍食管癌的相关知识, 手术治疗的流程, 注意事项等, 指导患者做好手术前的准备。在手术中, 护理人员协助医生进行手术。在手术后, 护理人员为患者讲解手术后可能出现并发症, 注意事项等, 并鼓励患者做好早期活动, 合理饮食等。

1.3 观察标准

观察实验组与对照组的手术后引流管插管时间, 住院时间, 进食时间, 尿管置管时间, 并发症发生率以及焦虑评分的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验, 主要使用均数 ± 标准差的形式进行表达; 计数资料, 实行卡方进行检测, 主要使用例数以及百分比的形式进行表达。在检验过程中如果得到 $P < 0.05$, 那么比较的两组之间差别较大。

2 结果

2.1 实验组与对照组的手术后引流管插管时间, 进食时间, 住院时间, 尿管置管时间比较的情况

在手术后引流管插管时间, 进食时间, 住院时间, 尿管置管时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组与对照组的手术后引流管插管时间, 进食时间, 住院时间, 尿管置管时间比较的情况

组别	例数	进食时间 (d)	插管时间 (d)	置管时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	10	6.5 ± 0.7	2.1 ± 0.4	2.2 ± 0.4	15.3 ± 2.4
对照组	10	7.2 ± 0.6	3.2 ± 0.4	2.6 ± 0.5	16.9 ± 2.9

2.2 实验组与对照组的并发症发生率以及焦虑评分的比较的情况

表 2: 实验组与对照组的并发症发生率以及焦虑评分的比较的情况

组别	例数	手术后焦虑 (分)	并发症 (%)
实验组	10	38.4 ± 10.2	1 (10.00%)
对照组	10	41.5 ± 10.4	2 (20.00%)

在并发症发生率上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在焦虑评分上, 实验组小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。

3 讨论

食管癌是一种常见的恶性肿瘤, 在治疗中一般使用手术治疗, 但是在手术后很容易出现并发症, 延长住院时间, 不利于患者的恢复^[1]。在食管癌中使用全程优质护理, 以患者为中心, 邀请患者家属参与护理计划, 尽可能满足患者的需求, 进行全程无缝隙的优质的护理^[2]。明确护理人员的职责, 实行弹性排班, 提高护理人员的积极性和责任感, 从而促进护理质量的提高^[3]。在治疗过程中使用全程优质护理, 可以减少并发症以及患者手术后焦虑的情况, 促进患者的身体恢复, 减少住院时间^[4]。

(下转第 156 页)

见表 1。

2.2 两组患者满意度比较

观察组的总满意率为 97.5%，对照组的总满意率为

80.0%。观察组明显优于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，结果见表 2。

表 2: 两组患者满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	40	21 (52.5)	18 (45.0)	1 (2.5)	0 (0)	97.5
对照组	40	15 (37.5)	17 (42.5)	5 (12.5)	3 (7.5)	80.0
χ^2						6.9818
P						< 0.05

3 讨论

心力衰竭是属于心功能不全的障碍性疾病，主要表现为心肌收缩功能障碍导致的心排量不足，进而引起的心脏功能衰竭。慢性心力衰竭主要是由于心排量不足引起的一种进行性临床综合征，多发于老年人^[4]。老年慢性心力衰竭患者的治疗过程中，采取针对性的护理干预措施有十分重要的意义。舒适护理干预是一种新型护理模式，不仅重视对患者疾病的护理，同时融入人文精神和关怀思想，对护理的各个环节进行优化，针对性的护理措施对患者的心理状况、生理感受均有良好作用，可提高患者的心理、生理舒适度，从而改善患者的治疗依从性，提升治疗效果^[5]。本研究结果显示，观察组生命质量各项评分以及护理满意度均明显优于对照组 (P<0.05)。

综上所述，在老年慢性心力衰竭患者护理中应用舒适护

理干预，效果显著，可有效提升老年患者的日常生命质量以及护理满意度。

参考文献：

[1] 杨学风. 舒适护理用于老年慢性心力衰竭患者临床护理中的作用探讨 [J]. 中华心脏与心律电子杂志, 2017, 5 (4): 248-249.

[2] 高明霞. 对慢性心力衰竭患者实施舒适护理的临床效果评价 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2018, 6 (31): 106-107.

[3] 冯娟, 杨志坤. 对老年慢性心力衰竭患者进行舒适护理的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16 (20): 252-253.

[4] 谭丽. 舒适护理对老年慢性心力衰竭患者的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16 (31): 215-216.

[5] 张焘. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31 (15): 163-164.

(上接第 153 页)

3 讨论

细节护理是一种新兴的、优质化的护理服务模式，注重从细节处入手，为患者提供生理和心理的有效干预，从而对其生理状态及心理状态产生利好影响，使其以最佳的身心状态接受手术治疗，从而使其获得优质的手术结果^[4]。与传统护理模式相比，细节护理最突出的优势在于选择手术护理中最容易被忽略的细节工作，尽可能完善和改进护理工作中的不足，从而进一步提高手术室护理质量，减少手术室护理中的不足，提高手术治疗患者的护理满意度^[5]。

参考文献：

[1] 和田田. 手术室全期护理服务在手术室患者中的应用效果及对患者不良反应、心理状况的影响研究 [J]. 中国妇幼保健

康研究, 2017, 9(S2): 293-294.

[2] 高雪梅, 孟宪惠, 王玉玲, 等. 手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用研究 [J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(03): 249-250.

[3] 关柏秋, 曹晓艳, 董淑琴, 等. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12): 57-60.

[4] 严文萍, 郝晶, 张婷, 等. 细节护理管理联合心理护理对手术室腔镜器械准备差错率及零部件遗失率等的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(06): 1132-1134, 1151.

[5] 高雪梅, 孟宪惠, 王玉玲, 等. 手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用研究 [J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(03): 249-250.

(上接第 154 页)

本文中选取 10 例食管癌的患者实行全程优质护理，选取 10 例食管癌的患者实行常规护理。根据研究发现，在手术后引流管插管时间，进食时间，住院时间，尿管置管时间上，实行全程优质护理的患者小于实行常规护理的患者，在并发症发生率上，实行全程优质护理的患者小于实行常规护理的患者，在焦虑评分上，实行全程优质护理的患者小于实行常规护理的患者，比较差别较大 (P<0.05)。

张丽红等^[5]研究的全程优质护理在食管癌手术患者中的应用效果观察，所得的结果与本文所得的结果具有相似性，说明本文研究具有重复性，可信性比较高。综上，在实行手术治疗的食管癌患者中使用全程优质护理，能够有效促进患者的恢复，减少住院时间，减少手术后并发症，值得临床使

用和推广。

参考文献：

[1] 董娟. 全程优质护理对食管癌患者住院时间及护理满意度的影响 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(24):261-262.

[2] 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, 33(8):140-141.

[3] 曹阳. 食管癌患者护理中全程优质护理的临床应用价值分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(17):281-282.

[4] 杨玲娟, 邹金梅, 曹梅等. 全程优质护理模式对食管癌伴负性情绪患者的影响 [J]. 医学临床研究, 2014, (6):1112-1114.

[5] 张丽红, 韩东日. 全程优质护理在食管癌手术患者中的应用效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(24):136-136.