

针对性护理干预在胃癌化疗患者护理中的有效应用

胡丹梅

大新县人民医院 广西崇左 532300

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 05-102-02

胃癌是一种临床常见恶性肿瘤, 50 岁以上人群是该疾病的高危人群, 且男性发病风险相对更高, 该疾病的发生率、恶化和死亡率均在恶性肿瘤疾病中排名第一。临床医学研究结果证实, 胃癌的发生和发展会受到多种复杂因素的影响, 常见影响因素包括幽门螺旋杆菌感染以及遗传、饮食、环境因素等。患者发病初期通常无明显的临床特征, 随着疾病的发展恶化, 会逐渐出现恶心呕吐、吞咽障碍和腹部不适等症状, 一旦进入中晚期就会错过最佳的治疗时机, 因而需要化疗, 但化疗会造成较为严重的不良反应, 加之患者自身认知不足, 因而容易出现不良情绪问题, 因此, 采取针对性的护理措施, 具有重要意义。

1 资料和方法

1.1 监测对象

本研究回顾分析我院肿瘤科 2017 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治 75 例胃癌化疗患者的临床资料, 男 40 例, 女 35 例, 年龄 40 ~ 60 岁, 平均 (52.3±6.5) 岁, 病程 1 ~ 6 年, 平均 (3.1±2.6) 年。全部观察对象均经手术病理检查确诊为胃癌, 且符合《常见恶性肿瘤诊治规范》的相关规定。纳入标准: ①存在腹部不适、吞咽障碍、恶心呕吐症状者; ②出现营养不良、消瘦、呕血等特征者; ③患者及其家属对临床研究知情, 签署《知情同意书》。排除标准: ①妊娠期或是哺乳期患者; ②合并认知功能障碍或是无法沟通者; ③合并心、肝、肾系统疾病患者。依据不同的护理方案分为对照组和实验组, 其中, 对照组 35 例, 男 18 例, 女 17 例, 平均年龄 (53.3±6.2) 岁, 平均病程 (3.0±2.2) 年, 实验组 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 平均年龄 (52.1±5.7) 岁, 平均病程 (3.3±2.1) 年, 两组基础资料和疾病情况比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 资料来源

本院肿瘤科 2017 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治 75 例胃癌化疗患者。

1.3 方法

对照组患者接受常规模式护理, 实验组患者接受针对性护理干预, 具体措施: 第一, 静脉护理。化疗药物静脉滴注给药会对患者产生一定的刺激, 因而在给药过程中需要使用生理盐水作为引针, 顺利滴注后再注射化疗药物, 且护理人员需要对患者给药期间的反应情况进行观察, 一旦出现疼痛、红肿等症状, 则及时停止给药, 并告知医师进行处理。第二, 心理疏导。护理人员应关注患者情绪变化, 及时疏导其恐惧和紧张情绪, 告知化疗治疗和护理的相关流程和注意事项, 使其做好应对的心理准备, 积极配合治疗。第三, 饮食干预。护理人员应结合患者的饮食喜好, 为其指定针对性的饮食方案, 并注重饮食色、香、味的搭配, 增进患者食欲, 增加每日维生素 A、C、E 等的摄入量。

1.4 观察指标

①护理效果评定标准: 显效为患者临床治疗和护理后, 肿瘤体积缩小超过 80%, 且相关临床症状完全消失, 有效为患者临床治疗和护理后, 肿瘤体积缩小 40% ~ 80% 之间, 且相关临床症状明显改善, 无效为患者临床治疗和护理后, 肿瘤体积缩小 39% 以下, 且相关临床症状无任何改善。总有效率 = (显效 + 有效) / 病例总数 × 100%。②生活质量: 通过 SF-36 生活质量量表对两组患者护理后生活质量情况进行评分分析, 内容包括情感功能、社会功能、心理功能和生理功能等, 总分 100 分, 患者评分越高, 则其生活质量越好。

1.5 统计学方法

笔者在临床研究过程中所得的全部数据资料, 均通过 SPSS22.0 软件进行处理和比较, 其中, χ^2 检验方法用于处理比较各项计数资料, ($\bar{x} \pm s$) 方法用于处理比较各项计量资料, 单因素方差分析法用于处理比较其他全部数据, 若各个观察对象之间 $P<0.05$, 则其治疗效果对比具有明显的统计学差异。

2 结果

2.1 护理效果

实验组患者护理有效率为 95.0%, 明显高于对照组的 80.0%, 两组数据差异比较存在统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者临床护理效果比较 [n/%]

组别	例数 (例)	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	30 (75.0)	8 (20.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	35	16 (45.8)	12 (34.2)	7 (20.0)	28 (80.0)
T 值			9.858		
P 值			0.002		

2.2 生活质量

实验组观察对象护理后, 情感功能、社会功能、心理功能和生理功能等方面生活质量评分结果均明显高于对照组, 两组数据差异比较存在统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

表 2: 两组护理后生活质量评分结果比较 [分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数 (例)	情感功能	社会功能	心理功能	生理功能
实验组	40	86.4±4.2	87.7±5.3	93.4±5.2	84.4±4.3
对照组	35	75.3±3.5	74.5±3.6	81.3±4.4	75.3±5.4
T 值		12.329	12.432	10.793	8.117
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

3 分析

本次医学研究结果证实, 实验组患者护理有效率为 95.0%, 明显高于对照组的 80.0%, 两组数据差异比较存在统计学意义 ($P<0.05$)。同时, 实验组情感功能、社会功能、心理功能和生理功能等方面生活质量评分结果均明显高于对照组 ($P<0.05$)。由此可见, 针对性护理干预用于胃癌患者

(下转第 104 页)

表二：对比两组产妇的护理满意度

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 %
观察组	44	38	5	1	97.93
对照组	44	10	5	29	65.91
χ^2	-	-	-	-	4.950
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

在临床中母婴分离的产妇具有着十分高的应激障碍危险，此情况下产妇会出现抑郁及焦虑情绪^[4]，母婴情感和身心健康会受到严重影响，由于对婴儿的疾病比较担忧和恐惧，所以产妇对新生儿的感知力以及产妇的恢复会受到严重影响，产妇的内分泌不断减少，甚至情况严重时还可能会出现产后出血的情况^[5]。母子之间的情感沟通和正常接触会因为母婴分离受到一定阻碍，所以护理人员进行护理时，需和产妇沟通时将情感倾注其中，让产妇感受到护理人员的关心，将新生儿的最新消息告知产妇，对产妇进行一定心理疏导。通过心理干预，可以将产妇的主观能动性调动起来，甚至还可以有效增加产妇对护理人员的信任。产妇经过护理后失望及焦虑的情绪得以有效减轻，同时还可以找到自我价值，使其可以更加自信的面对母亲的角色。甚至一定程度上还可以让

(上接第 101 页)

都会有差异。细节处理上，要注重患者诉求，尤其是每个患者因为自身生活习惯的不同，都会导致最终的结果有差异。教育指导要考虑到具体情境，可以通过他人的经验来丰富，也可以通过自己经验总结来反馈优化。重要的是针对地方情况而定，将各方面经验糅合调整，更好的倾向实际情况所需。避免过高的好高骛远、华而不实，要更好的保持低成本且操作便捷的特性，减少对护理人员过多的工作压力。尤其是信息资源丰富，需要充分利用，避免闭门造车。各方面健康教育的方式与内容都逐步的完善，可以认真的筛选适合本科室患者情况的方案。甚至可以外包给专业医疗网站做有关工作，甚至附带一定的科室宣传作用，发挥一箭双雕的功效。

(上接第 102 页)

的化疗期护理中，整体效果更加理想，有助于患者身心状态和生活质量的改善。

4 结论

胃癌是一种临床常见恶性肿瘤疾病，该疾病的发生会对患者生命安全和身心健康造成严重的不良影响，因大部分胃癌患者确诊时已经是中晚期，错过了最佳的治疗时机，因而需要接受化疗治疗，然而，患者临床治疗过程中存在一定的疼痛、不适感等不良反应风险，且化疗后容易出现烦躁、恐惧、焦虑等不良心理问题，因而其治疗的效果也会受到一定的影响。

针对性护理干预能够结合胃癌患者病情采取针对性的护理措施，进而改善患者的身心状况，获得更加理想的护理效果。胃癌化疗患者通常病情较为严重，身心状况较差，容易出现较为严重的不良反应问题，且治疗周期较长，而针对性护理干预则能够从当前的疾病情况和患者自身状态出发，确定个性化的护理目标和方案，保证护理人员能够从患者的角度出发为期提供护理服务，切身感受患者关心和焦虑的问题，

产妇心理康复和生理康复得到促进，有效的提升产妇的母乳喂养率。

总而言之，母婴分离产妇的负性心理通过心理护理干预后，可得到有效改善，甚至还可以显著提升产妇的护理满意度，所以此护理措施在临床中具有很好的应用价值。

参考文献：

- 吴冰. 心理护理干预对母婴分离产妇负性情绪的影响[J]. 中国实用医刊, 2011, 38(10):114-115.DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-4756.2011.10.070.
- [2] 吴瑕. 母婴分离对产妇心理状态的影响及护理[J]. 中外医疗, 2018, 37(7):135-137.DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2018.07.135.
- [3] 武文丽. 早产母婴分离产妇产后护理新模式的应用[J]. 智慧健康, 2019, 5(16):149-150.
- [4] 韩艳艳, 韩珊珊, 吴秀, 于春华. 心理及护理干预对母婴分离产妇实施的作用[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1):40.
- [5] 张彩芳. 护理干预在有效降低母婴分离后乳胀发生率的作用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(16):157-158.

总而言之，心外科患者围术期中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性，优化患者的护理满意度情况。

参考文献：

- [1] 陈玉霞, 王娟莉. "知行行"健康教育护理减少胸心外科中心静脉置管患者并发症的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 31(31):167-168.
- [2] 高岚. 冠心病的健康教育[J]. 医学美学美容, 2019, 28(22):181.
- [3] 郑春艳. 如何加强心理健康特色教育[J]. 文学教育(中), 2019, (12):146-147.
- [4] 吴玉莲. 责任制护士对心外科体外循环术后血钾的护理干预[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(35):93-94, 97.

从而满足患者全方位的护理需求。同时，护理人员在开展健康教育和心理干预的过程中，也能够与患者建立良好的沟通关系，进而积极疏导其不良情绪，巩固化疗效果，达到提高治疗和护理有效性的目的。

5 护理期间存在的问题

大部分胃癌患者术后为了控制复发风险，延长患者的生存时间，提高癌变组织和癌细胞清除效率，都会需要接受化疗治疗。然而，化疗药物会在杀灭癌细胞的同时，也损伤正常细胞，且其毒性作用也会在一定程度上损伤患者机体，并诱发严重的不良反应问题，因而需要采取针对性的护理措施，减轻机体损害。

6 下一步的工作措施

- (1) 在临床护理过程中，充分调动患者家属及其社会关系的作用，共同为患者提供心理支持。
- (2) 加强患者的健康教育工作，使其养成健康的生活习惯，促进疾病的恢复和治疗。
- (3) 关注患者生活、饮食和运动习惯的调节，促进机体状态的积极改善。