

# 食管癌护理中优质护理服务的应用体会

韩萍

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

**【摘要】**目的: 对优质护理服务应用在食管癌患者护理中的效果进行分析。方法: 选择2021年7月至2022年7月期间于我院进行治疗的80例食管癌患者, 将其分成观察组(40例)与对照组(40例), 分别给予其优质护理服务与常规护理服务, 然后对两组患者焦虑、疼痛情况的改善差异、护理满意度、不良事件发生率与生活质量进行比较。结果: 观察组患者的焦虑、疼痛改善情况显然优于对照组( $P<0.05$ ); 观察组患者的不良事件发生率低于对照组( $P<0.05$ ); 且观察组患者的生活质量与对护理工作的满意度也显著优于对照组( $P<0.05$ )。结论: 优质护理服务有助于改善患者的不良情绪、减少不良事件的发生率并提高其护理满意度与生活质量。

**【关键词】**优质护理服务; 食管癌; 护理; 应用效果

## Application of High-quality Nursing Service in Esophageal Cancer Nursing

Ping Han

Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of high-quality nursing service in the nursing of esophageal cancer patients. Methods: 80 patients with esophageal cancer who were treated in our hospital from July 2021 to July 2022 were divided into the observation group (40 cases) and the control group (40 cases). They were given high-quality nursing services and routine nursing services respectively. Then, the improvement differences of anxiety and pain, nursing satisfaction, incidence of adverse events and quality of life of the two groups were compared. Results: The improvement of anxiety and pain in the observation group was significantly better than that in the control group ( $P<0.05$ ); The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ); Moreover, the quality of life and satisfaction with nursing work of patients in the observation group were also significantly better than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: High quality nursing service is helpful to improve patients' bad mood, reduce the incidence of adverse events, and improve their nursing satisfaction and quality of life.

**Keywords:** High-quality nursing service; Esophageal cancer; Nursing; Application effect

食管癌作为消化道病变中较常出现的恶性肿瘤之一, 无论是发病率还是病死率都居高不下, 已严重危害到患者生命健康, 而手术则是目前针对食管癌患者最常使用的治疗方式。但由于食管癌疾病的特殊性, 在对患者进行治疗时, 需要先通过手术增加管道, 但这一步骤具有较大痛苦, 易给患者的身心造成伤害, 且容易使患者产生较强的心理与生理应激反应, 对手术的顺利进行与麻醉的顺利实施皆不利, 并使患者承受更多难以忍受的痛苦<sup>[1-2]</sup>。此外, 还由于食管癌的扩散速度较快, 在被确诊后, 病灶很容易扩散至患者身体内的其他部位, 还易给患者带来多种如高血压、糖尿病等并发症, 对其身体健康产生不利影响, 还会进一步加重患者的不良情绪<sup>[3]</sup>。而优质护理服务则主要通过对患者的心理进行干预, 以优质的护理服务减轻患者的不适, 并有效改善患者的焦虑和抑郁等不良症状。本研究对2021年7月至2022年7月间在我院行手术治疗的食管癌患者进行分析, 分析了在其疾病的护理中采用优质护理服务的效果, 现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2021年7月~2022年7月期间在我院进行治疗的80例食管癌患者开展研究, 分析优质护理服务与常规护理服务两种不同护理方式给患者心理状况改善程度带来的差

异, 将所有患者依据随机数字分组法进行分组, 分别为对照组和观察组, 每组40例患者, 其中对照组中有男性患者20例, 女性患者20例, 年龄在32到74岁之间, 平均年龄为 $(54.2\pm2.7)$ 岁, 观察组中则有男性患者22例, 女性患者18例, 年龄在31~74岁之间, 平均年龄为 $(53.1\pm2.5)$ 岁, 对两组患者的性别、年龄等一般资料分析后显示, 差异无统计学价值( $P>0.05$ ), 有可比性。

#### 1.2 方法

给予对照组患者行常规护理服务, 在患者入院后, 护理人员依照常规护理的相关步骤对患者实行服务。

观察组则采用优质护理服务, 主要内容为: (1)手术前实行必要的精神鼓励。患者由于疾病状况较为严重, 在确诊食管癌并进行手术治疗的期间, 由于受到自身疾病的影响, 心理状态不佳, 情绪容易处于焦虑、抑郁等不良状态, 加上手术的未知性与其将取得的结果的不确定性, 更加重了部分患者的精神紧张, 使其术前一直处于高压状态, 严重影响到患者的正常睡眠与饮食。而患者本身就已遭受疾病的大量折磨, 再加上吃不下食物、不能正常进食、失眠等, 势必会对其内心的心率、血糖、血压等指标产生影响, 最终影响后续的手术治疗。因此, 护理人员可根据患者的具体心理状态, 采取必要的精神鼓励。譬如经常与患者进行交流和沟通, 用亲切的言语安慰患者, 帮助其建立自信,

必要时还可邀请以往成功案例来到病房向患者分享自己的成功经验，以提高患者的治愈疾病的信心。（2）手术后护理人员需实时监测患者生命体征。这是因为，手术治疗结束后，患者由于受到残余麻药的影响，身体尚未恢复意识，人一般处于昏迷状态，这个时候护理人员为保证其生命安全，就需时刻监测患者的生命体征，每隔一段时间去查看患者的呼吸道是否通畅，各项体征是否完整，以免发生不可挽回的意外。需注意，这过程中患者一旦出现异常，护理人员需及时报告医生处理。（3）对患者行镇痛处理，患者在手术治疗结束后，刚苏醒的那段时间，很容易因为麻药散去的疼痛感与手术后体温较低等情况，出现烦躁痛苦的现象。这个时候，护理人员便可以根据患者的具体情况适当给予镇痛、镇静或者保暖护理，以便患者能以较好的状态度过术后初期。（4）对患者行呼吸道训练，在患者手术治疗结束且已经将气管拔出后，便可以开始行呼吸道训练，训练时护理人员首先需确认患者的呼吸道保持在通畅的情况下，然后教授并指导患者开展促进肺部膨胀的相关练习，具体的练习方式为：保持一定频率的呼气吸气、深呼吸或吹气球，需注意每次练习一段时间后，需让患者得到足够的休息，休息时长一般为一个小时至两个小时，休息结束后再进行二次训练。（5）饮食指导，手术后护理人员根据患者的具体情况，对患者进行胃肠减压治疗，治疗目的为使患者的胃肠蠕动功能尽快恢复。值得注意的是，治疗前需采取禁食，禁食期间患者不可食用食物，在禁食三天以后，便可以开始食用流质食物，接着依照恢复情况，慢慢从流质食物向半流质食物乃至正常食物过度，在此期间护理人员还需告诫患者，不宜食用刺激、辛辣、生冷的食物，以便影响疾病的恢复。

### 1.3 观察指标

采用 SF-36 量表对患者的生活质量进行评估，其中包括社会、角色、认知、躯体功能等四个维度，让患者依据实际情况进行打分，分数大小与生活质量高低呈相关性，分数越高，则表示患者的生活质量越好。

对两组患者的焦虑和疼痛情况进行打分：焦虑自评量表选用 Zung 编制的焦虑自评量表 (SAS)，SAS 量表包括 20 个条目，每个条目根据症状的不同发生情况分成 4 个等级；然后再用 VAS 疼痛评估量表查看两组患者的疼痛强度（轻度疼痛、中度疼痛、重度疼痛），分值与疼痛轻度之间呈现的是正相关的关联。

制定患者满意度表格，让患者在治疗后如实进行填写，患者满意度表格中共设定 20 道问题以及相应选项，每道问题设定 5 分，总分 100 分，分数越高，则表示患者的满意度越高。

对两组患者肺部感染、肺水肿、反流性食管炎与吻合口瘘等不良事件的发生率进行比较。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 数据统计软件，计量资料 ( $\bar{x} \pm S$ ) 采用两种独立样本 t 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时，差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生活质量评分

观察组 (n=40)，社会功能 (19.70±2.34)，角色功

能 (19.71±5.21)，躯体功能 (19.40±7.01)，认知功能 (21.87±4.64)；对照组 (n=40)，社会功能 (14.58±4.43)，角色功能 (13.12±5.36)，躯体功能 (15.38±5.27)，认知功能 (18.31±6.27)。（t=7.291, P<0.01; t=11.042, P<0.01; t=10.278, P<0.01; t=13.582, P<0.01）

观察组患者的生活质量评分比较高；对照组的生活质量评分比较低，两组心理情绪对比结果差异显著 (P<0.05)。

### 2.2 焦虑和疼痛评分

观察组 (n=40)，护理前 SAS (57.12±3.32)，VAS (7.76±2.57)，护理后 SAS (42.35±1.48)，VAS (3.21±1.36)；对照组 (n=40)，护理前 SAS (57.41±3.36)，VAS (7.84±2.02)，护理后 SAS (48.28±2.19)，VAS (5.92±1.78)。（t=6.283, P=0.001, t=4.578, P=0.034; t=3.489, P=0.013; t=7.892, P=0.045; t=8.097, P=0.001; t=9.024, P=0.016; t=6.072, P=0.047; t=3.408, P=0.001）

观察组患者护理后的焦虑和疼痛评分皆低于对照组，差异有统计学价值 (P < 0.05)。

### 2.3 护理满意度

观察组 (n=40)，非常满意 32 例，占比 80.00%，满意 6 例，占比 15.00%，不满意 2 例，占比 5.00%，护理满意度为 95.00%；

对照组 (n=40)，非常满意 27 例，占比 67.50%，满意 4 例，占比 10.00%，不满意 9 例，占比 22.50%，护理满意度为 77.50%；（ $\chi^2=4.804$ , P=0.013;  $\chi^2=6.921$ , P=0.012;  $\chi^2=4.854$ , P=0.000;  $\chi^2=3.217$ , P=0.001），

护理前，两组化患者的护理满意度无明显差别，护理结束后，观察组患者的护理满意度为 95.00%，明显高于对照组的 77.50%，两组比较，差异有统计学意义 (P<0.05)。

### 2.4 比较两组患者不良事件的发生率

观察组 (40 例)，肺部感染 1 例，占比 2.50%；肺水肿 1 例，占比 2.50%；反流性食管炎 0 例，占比 0.00%；吻合口瘘 0 例，占比 0.00%；总发生率为 5.00%。

对照组 (40 例)，肺部感染 2 例，占比 5.00%；肺水肿 2 例，占比 5.00%；反流性食管炎 1 例，占比 2.50%；吻合口瘘 11 例，占比 2.50%；总发生率 15.00%。

（ $\chi^2 = 7.640$ , p = 0.014;  $\chi^2 = 10.215$ , p = 0.022;  $\chi^2 = 7.509$ , p = 0.032;  $\chi^2 = 6.442$ , p = 0.003;  $\chi^2 = 4.123$ , p = 0.001; ）

结果显示，观察组患者的不良事件发生率为 5.00%，明显低于对照组 15.00%，两组比较，差异含统计学价值 (P<0.05)。

## 3 结论

食管癌作为临床中常见的恶性肿瘤之一，主要发生于食管的上皮组织部位，且发生率占所有恶性肿瘤的 2% 以上。患上该疾病的患者不仅疼痛感强烈，还面临着进食困难的状况，这样的双重刺激，容易使患者身体因摄入营养不够而出现营养不良的现象，且易让患者产生抑郁焦虑等悲观情绪，不利于后续治疗的开展与生活质量的提高，严重的话，更会促使食管癌疾病的进一步发展<sup>[4]</sup>。

以往的传统护理方式无法了解患者心理状况，不能很好的对患者的心理进行干预，也不能帮助患者处理负面情绪，食管癌患者易因手术带来的创伤而产生过大的心理阴

影,这种心理阴影迫使他们产生过大的心理压力。心中的负面情绪无法缓解,加上不清楚治疗的具体过程,患者易对护理人员产生信任危机,不愿接受护理人员进行的一切护理工作,从而影响了治疗的顺利进行。而在食管癌患者的护理过程中应用优质护理服务,不仅可以促进护理工作整体水平的提升,使护理人员更清楚直观的了解、掌握患者的病情,还能帮助患者改善负性情绪,使其积极的配合护理工作,以健康的心态应对后续治疗。总之,护理人员通过运用亲切热情的语言,帮助患者采取舒适的体位、精心的护理,在为患者缓解紧张、焦虑等心理情绪上都具有积极作用,且能使患者的生活质量得到显著提高,促使优质护理服务效果达到最佳<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,观察组患者无论在社会功能、角色功能还是躯体功能和认知功能方面的评分都明显优于对照组,差异有统计学价值( $P<0.05$ );且护理干预前,观察组和对照组患者的焦虑与疼痛评分均无明显差异,但在护理干预后,观察组患者的焦虑评分与疼痛评分均显著低于对照组,两组比较,差异有统计学价值( $P<0.05$ );最后,在护理满意度方面,观察组患者的护理满意度为95.00%,对照组患者的护理满意度则为77.50%,两组比较,差异有统计学价值( $P<0.05$ )。

综上所述,在食管癌患者的护理中行优质护理服务,

不仅可以促使患者生活质量的提高,还能有效缓解其焦虑和疼痛的状态,降低患者肺部感染、肺水肿、反流性食管炎与吻合口瘘等不良事件的发生概率,并促进患者满意度的提高,这一研究具有重要的应用价值,值得在临床中推广使用。

#### 参考文献:

- [1] 黄笑笑,洪张翔,魏伟瑾.基于ERAS理念的全程综合优质护理对食管癌患者的心理状态及生活质量的影响[J].海南医学,2022,33(06):813-816.
- [2] 程宝玉.全程优质护理模式在腔镜食管癌手术室护理中应用效果评价[J].现代医学,2021,49(07):817-819.
- [3] 向绪政,杨艳莉.优质护理在食管癌患者根治性放疗中的应用对提升患者满意度的价值分析[J].食管疾病,2021,3(01):56-57+72.
- [4] 胡月霞.全程优质护理干预联合健康教育对食管癌手术患者心理状况及术后康复的影响[J].临床医学工程,2021,28(03):371-372.
- [5] 吴恩静.优质护理配合在胸腹腔镜联合食管癌根治术围手术期的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):111+133.