

试论胃癌患者优质护理干预

曾 芸

广西医科大学附属埌东医院, 广西 南宁 530022

摘要: 目的: 分析研究临床优质护理干预对胃癌患者的护理效果。方法: 对本院收治的 124 例胃癌患者, 随机分为实验组和参照组各 62 例, 参照组临床采用常规护理措施, 实验组临床采用优质护理干预措施, 对两组患者的临床护理效果对比分析。结果: 实验组临床护理总有效率为 96.77%, 高于参照组 75.81% 的 20.96 个百分点; 与护理前相比较, 患者的焦虑、抑郁评分明显降低, 并且实验组明显低于参照组, 差异 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。结论: 优质护理干预能明显提高胃癌患者临床护理效果, 提高患者生活质量, 具有临床应用价值。

关键词: 胃癌患者; 临床护理; 优质护理干预; 效果

引言

胃癌是临床常见的消化系统恶性肿瘤, 近年来随着人们生活方式的改变, 胃癌的发病率呈逐年上升的趋势。传统的胃癌治疗方法是外科手术, 但会给患者带来较大的创伤和诸多临床并发症^[1]。近年来, 随着医疗技术水平的不断发展和临床护理理念的创新, 临床放化疗治疗和优质护理干预措施对胃癌的治疗效果比较明显, 可以显著提高患者生活质量, 降低并发症的发生率, 本文做如下分析。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院 2018 年 1 月-2019 年 12 月间收治的胃癌患者 124 例, 随机分实验组和参照组, 每组 62 例。实验组男 37 例, 女 25 例, 年龄 44-69 岁, 平均年龄 53.37 ± 2.42 岁; 参照组男 38 例, 女 24 例, 年龄 43-68 岁, 平均年龄 52.46 ± 2.48 岁。两组患者的基本情况 ($P > 0.05$) 无显著差异, 可以进行对比。

1.2 临床护理方法

(1) 参照组。临床采取常规性护理措施, 主要包括患者住院后给予常规输液、服药治疗及营养支持护理等措施。

(2) 实验组。在参照组护理方法的基础上, 增加临床优质护理干预措施, 主要包括:

第一, 心理护理。胃癌患者的心理、生理及精神方面都承受着沉重压力, 很容易产生情绪暴躁、心理焦虑、精神抑郁等不良思想情绪, 不仅不利于疾病的治疗, 而且会因为焦虑和抑郁使病情进一步恶化。因此, 临床护理人员要在患者入院后, 及时与患者和家属进行沟通交流, 为患者制定个性化临床优质护理干预方案, 及时向患者普及胃癌及临床放化疗治疗的相关知识, 治疗过程中的临床反应以及注意事项, 让患者做好充分的思想和心理准备, 以良好的心态配合治疗和临床护理^[2]。护理过程中, 护理人员要注重观察患者精神状态和情绪变化, 如发现情绪异常波动, 要及时进行心理疏导。定期组织患者开展棋类、门球、唱歌、读书、诗朗诵等健康向上的娱乐活动, 使患者保持愉快的心理和精神状态, 配合临床治疗和护理。

第二, 输液护理。选择回流通畅、富有弹性的静脉血管穿刺, 穿刺要做到稳和准, 动作轻柔, 保证一次穿刺成功。联合用药时选择刺激性小的药物先行滴注, 对于刺激性较大的药物, 应使用生理盐水前后冲管输注, 降低药物的刺激性。静脉滴注时注重观察穿刺部位是否有疼痛、红肿、渗血等现象发生, 患者如发生严重不适感, 应立即停止注射, 并根据患者具体情况决定静脉滴注是否继续进行^[3]。拔针时嘱咐患者将手臂抬高, 避免药物回流产生刺激, 正确按压穿刺部位, 防止对血管造成伤害。

第三, 饮食护理。饮食护理比较重要, 能够增强患者的机体抵抗力。护理人员要根据患者身体的具体情况, 为患者量身制定饮食计划。护理人员要时刻提醒患者在治疗过程中, 多食用新鲜水果蔬菜和清淡易消化食物, 防止胃肠道出现不适感。在放化疗期间, 嘱咐患者将用餐时间和用药治疗时间

错开, 放化疗两小时内服用止吐药物, 放化疗过程中患者要保持空腹, 防止化疗药物浓度或放射剂量过高造成恶心或呕吐, 避免在放化疗过程中意外现象发生。

第四, 出院指导。患者出院后要对其日常生活习惯及饮食进行指导, 定期做电话回访, 了解掌握出院后的身体状况及精神状态。患者出院时要将注意事项列成清单, 尤其要提醒患者禁止食用生冷、辛辣、粗硬、难以消化和带有刺激性的食物, 禁止引用浓茶、高浓度咖啡、烈性酒及碳酸类饮料等。嘱咐患者出院后注意个人卫生, 保持被褥清洁干燥、室内通风良好、做好口腔护理^[4]。指导患者适当进行户外体育锻炼, 提高机体抵抗力。最为关键的是要告知患者严格遵医嘱用药, 切勿擅自减量或停药, 每三个月进行一次复查。

2 结果

2.1 临床护理总有效率 见表 1。

表 1 临床护理总有效率比较 (例·%)

组别	例数	效果明显	有效果	无效	总有效率
实验组	62	37	23	2	96.77
参照组	62	29	20	13	75.81

$P < 0.05$

2.2 护理前后家利率、抑郁评分 见表 2。

表 2 护理前后焦虑抑郁评分对比

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	69.41 ± 3.04	38.55 ± 2.35	16.47 ± 3.02	6.59 ± 2.74
参照组	68.87 ± 3.16	54.38 ± 2.06	16.18 ± 3.26	13.17 ± 2.95

与参照组和护理前向比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

(1) 胃癌是消化道常见的恶性肿瘤, 早期难以被察觉, 发现确诊绝大多数患者已经处于晚期, 对患者的生活质量、心里及精神状态都会产生极大影响。对于胃癌患者治疗只是一种手段, 更重要的是临床护理。放化疗可以明显提高患者的生命质量, 但是由于副作用比较大, 放化疗过程中患者要承受巨大的痛苦, 因此极易产生心理焦虑和精神抑郁的不良情绪, 对临床治疗影响较大^[5]。

(2) 临床护理实践证明, 优质护理干预措施能够有效提高护理效果, 降低患者的焦虑和抑郁情绪。本项研究显示, 实验组的护理总有效率 (96.77%) 比参照组 (75.81%) 高出 20.96 个百分点; 患者的焦虑和抑郁评分实验组明显低于参照组, 护理后明显低于护理前, 差异 ($P < 0.05$) 统计学意义明显。

总之, 对于胃癌患者临床实施优质护理干预, 能有效提高护理效果, 降低患者的焦虑和抑郁情绪, 改善预后, 值得临床推广和借鉴。

参考文献

- [1] 饶艳梅, 李倩, 梁裕芬. 针对性护理干预在胃癌化疗患者中的临床应用[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(11): 89-90.
- [2] 吴鸿伶. 深入分析化疗治疗胃癌患者临床护理的重要性[J]. 医药前沿, 2014(29): 28-29.