

分级模式在老年胃肠道肿瘤择期手术患者心理护理的应用研究

王文凤

(云南医药健康职业学院)

【摘要】目的：探讨分级模式在老年胃肠道肿瘤择期手术患者心理护理的应用；方法：将我院收治的 86 例老年胃肠道肿瘤患者作为护理观察对象，患者随机纳入对照组（n=43）和分级组（n=43），对照组给予常规护理措施，分级在常规护理干预基础上实施分级护理模式，比较两组护理前后患者焦虑心理、睡眠质量，以及深静脉栓塞发生率；结果：护理前两组焦虑心理和睡眠质量评分未见明显差异（ $P>0.05$ ），护理后评分均降低，组间评分相比分级组更优（ $P<0.05$ ）；两组患者术后深静脉栓塞发生率比较，分级组（6.98%）明显低于对照组（23.26%），组间差异显著（ $P<0.05$ ）；结论：对老年胃肠道肿瘤择期手术患者实施分级干预，利于改善其心理状态，提升睡眠质量和预后质量。

【关键词】分级模式；老年患者；择期手术；胃肠道肿瘤；心理护理

实施手术治疗患者，术前会出现焦虑心理情绪，不仅会影响其睡眠质量，而且会影响术后效果，因此，应采用适当护理方式进行干预。本次研究将我院收治的 86 例老年胃肠道肿瘤择期手术患者作为护理目标，探讨分级护理模式对患者心理等方面护理效果，具体分析如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

使用随机数字表法，对我院 2018 年 2 月至 2020 年 3 月接受择期手术治疗得到的 86 例老年胃肠道肿瘤患者进行分组，全部患者均经临床诊断确诊为胃肠道肿瘤，接受手术治疗且无相关禁忌症，无肝肾等功能障碍，未见沟通交流和精神意识功能障碍，无免疫功能及凝血功能障碍，且研究经医院伦理委员会批准同意，患者及家属签订知情同意书。分组后建立对照组和分级组，每组均 43 例，对照组：男 23 例，女 20 例，年龄 60-82 岁，平均年龄（70.1±2.4）；分级组：男 24 例，女 19 例，年龄 64-76 岁，年龄均值（69.9±2.3）岁，比较两组患者一般资料， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组：实施常规护理措施，具体措施：包含对患者进行健康教育，加快患者对疾病认知，主动配合进行治疗；通过病情观察掌握患者身体状况，为制定手术治疗方案提供参考；为患者提供手术前指导，从睡眠、饮食、运动和心理等多方进行考虑，帮助患者做好相关装备工作。

分级组：对患者实施分级护理干预模式。具体措施：①心理评估：护理前先对患者实施心理情绪状态评估，使用焦虑量评价表确定具体评分，根据评分结果进行分级护理。②一级护理：对于 SAS 评分低于 50 分患者实施一级护理，通过控制病房温度、湿度、光线强度，以及保持环境整洁度，为患者提供良好住院环境，适当对存在打鼾习惯患者与易失眠患者进行病房隔离。并通过对患者详细讲解病情、疾病治疗方式等，提高患者对护理与治疗配合度。术后及时告知患者手术效果，并协助其保持适合体位，并通过控制温度、湿度等因素提升患者身体舒适度；③二级护理：患者 SAS 评分在 50-70 分。术前利用多种形式帮助患者提升对疾病认知，并通过音乐疗法、运动疗法等方式帮助患者缓解不良情绪，及时做好手术相关准备工作。术后评估患者疼痛程度，利用话题转移法等方式减轻患者疼痛，必要时使用药物缓解疼痛。④三级护理：为 SAS 超过 70 分患者。要求患者家属全程进行陪伴，并密切观察患者病情发展状况，采用多种方式减轻患者孤独和紧张感，并给予支持和鼓励，转变患者心理，使其保持积极形态。并落实系统化健康教育，争取社会支持，不断强化心理护理。术后密切观察患者并发症和心理情绪状况，适当给予镇静、镇痛药物，尽可能消除患者身心不适感。

1.3 观察指标

观察患者护理前后焦虑和睡眠质量评分^[1]，分别采用焦虑量评价表（SAS）和评分标准参考匹兹堡睡眠质量指数（PSQI），分数越低焦虑和睡眠质量评分越高。

比较两组患者深静脉栓塞发生率，发生率越低护理方式使用效果越理想。

1.4 统计学方法

本研究数据均采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析， $P<0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后 SAS、PSQI 评分比较

护理前患者 SAS、PSQI 评分无明显差异（ $P>0.05$ ），护理后评分均降低，两组相比，分级组优于对照组（ $P<0.05$ ），详见表 1。

表 1 两组干预前后 SAS 和 PSQI 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SAS		PSQI	
		干预前	干预后	干预前	干预后
分级组	43	56.45±2.31	41.26±2.18 [#]	7.90±1.73	4.17±0.61 [#]
对照组	43	56.54±2.28	49.23±2.20 [*]	7.88±1.31	6.03±0.74 [*]

注：与护理前相比，* $P<0.05$ ；与对照组相比，# $P<0.05$ 。

2.2 两组患者深静脉栓塞发生率比较

分级组深静脉栓塞发生率为 6.98%（3/43），对照组发生率为 23.26%（10/43），组间发生率差异显著（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

胃肠道肿瘤择期手术，对保证老年患者生命安全和延长其生存期具有重要作用，为提升治疗效果，应关注其身心状况，采用相应护理措施，帮助其消除负面情绪，减少手术中应激反应。并通过保证患者睡眠质量方式，进一步促使其做好身心准备。为保证对患者护理效果，应结合其心理状态，实施分级护理干预措施，该方式使用效果已经在部分临床实验中得到验证^[2]。

本次研究结果显示，两组 SAS、PSQI 评分比较，护理前差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），护理后评分降低，且分级组优于对照组（ $P<0.05$ ）。两组深静脉栓塞发生率比较，分级组明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。说明相比于常规护理方式，以此为基础，对患者进行分级护理干预，利于改善患者身心状态，提升其生活治疗 and 收治治疗安全性。

综上所述，通过对患者实施常规护理方式后，能够在一定程度上促使患者身心状态得到调整，同时根据患者心理状况对患者实施分级护理干预，能够进一步增强对患者身心状态改善水平，减少对患者正常生活影响，且可为后期进行手术顺利进行提供支持，利于增加后期治疗安全性。

参考文献：

- [1]苗娜,刘丽娟,魏艳丽.饮食结合心理护理改善胃肠道肿瘤患者化疗后营养状况的临床观察[J].母婴世界,2018,05(07):225.
- [2]朱倩如,孙君凡,王瑞,等.早期人文关怀护理对急性心肌梗死患者择期 PCI 术后心理状态及预后的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(16):2941-2943.

作者简介：王文凤（1995 年 08 月出生），女，汉族，云南施甸人，云南医药健康职业学院实验中心教辅人员，无职称。研究方向：老年护理，云南医药健康职业学院，本科。