

# 团体延续护理对食管癌内照射支架留置的作用

孙 青 高 岚

东南大学附属中大医院 南京 210000

**摘要:** **目的:** 探讨团体式延续性护理对食管癌内照射支架置入患者营养及自护能力的应用效果。**方法:** 将我院2021年3月-2022年1月80例食管癌内照射支架置入患者,按地区法分二组,团体延续组为南京本地组,对照组为南京外地组,对照组给予常规护理,团体延续组在给与常规护理的基础上,出院后实施团体式延续性护理。比较两组护理前后营养相关监测指标、自护能力水平、护理满意度水平、并发症率。**结果:** 团体延续组营养相关监测指标、自护能力水平高于对照组,患者出院后通过团体式有延续性护理,营养状况得到了大幅度法的提升,懂得了如何搭配膳食,科学的用餐,在保养好支架的同时学会了自我护理的能力,营养指标也维持在疾病所需的范围内。**结论:** 食管癌内照射支架置入患者实施团体式延续性护理效果确切,有利于改善患者的自护能力,改善机体营养状况。

**关键词:** 团体式延续性护理; 食管癌内照射支架置入患者; 营养; 自护能力; 应用效果

## Effect of group continuous nursing on indwelling of internal irradiation stent for esophageal cancer

Qing Sun, Lan Gao

Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing 210000

**Abstract:** **Objective:** To explore the effect of group continuous nursing on nutrition and self-care ability of patients with esophageal cancer after internal irradiation stent implantation. **Methods:** from March 2021 to January 2022, 80 patients with esophageal cancer who were implanted with internal irradiation stents in our hospital were divided into two groups according to the regional method. The group continuation group was the local group in Nanjing and the control group was the non local group in Nanjing. The control group was given routine nursing. The group continuation group implemented group continuation nursing after discharge on the basis of routine nursing. The nutrition related monitoring indexes, self-care ability, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** the levels of nutrition related monitoring indicators and self-care ability in the group continuation group were higher than those in the control group. After discharge, through group continuous care, the nutritional status of patients was greatly improved, they knew how to match meals and eat scientifically, learned the ability of self-care while maintaining the stent, and the nutritional indicators were maintained within the range required by the disease. **Conclusion:** the effect of group continuous nursing for patients with esophageal cancer after internal irradiation stent implantation is accurate, which is helpful to improve the self-care ability and nutritional status of patients.

**Keywords:** group continuous nursing; Patients with esophageal cancer who received internal irradiation and stent implantation; Nutrition; Self care ability; Application effect

食管肿瘤是一种很普遍的恶性肿瘤,80%的病人被诊断为中、晚期,有些病人已经失去了外科治疗的希望。支架植入术是消化道梗阻性病变常用的介入治疗方法。晚期食管癌病人因其食管癌的食管癌发生了严重的

胃肠道阻塞,其治疗困难,且并发症多,死亡率高<sup>[1]</sup>。应用支架内固定术能迅速提高病人的病情,为后续的综合处理提供依据。而把放射性碘125粒子绑在食管支架上,将其移植到肿瘤位置,不仅解决食管梗阻还能放射

消灭癌细胞。因此目前食管癌内照射支架置入, 解决患者进口进食的问题, 增加了营养, 提高了生存质量, 出院后继续追踪饮食情况, 以延续护理为主, 以病人的康复为重点。基于此, 本研究将我院2021年3月-2022年1月80例食管癌内照射支架置入患者, 按地区法分二组, 团体延续组为南京本地组, 对照组为南京外地组, 对照组给予常规护理, 团体延续组在给与常规护理的基础上, 出院后实施团体式延续性护理。比较两组护理前后营养相关监测指标、自护能力水平、护理满意度水平、并发症率, 探析了团体式延续性护理对食管癌内照射支架置入患者营养及自护能力的应用效果, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院2020年3月-2022年1月80例食管癌内照射支架置入患者, 实行地区划分二组: 南京本地, 为团体延续组, 南京外地, 为常规护理对照组, 每组例数40人, 其中团体延续组组年龄43-76岁, 平均(56.67±2.21)岁, 男29: 女11。对照组年龄41-75岁, 平均(56.21±2.45)岁, 男27: 女13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本研究经伦理批准。

### 1.2 方法

两组相同的护理内容: 第一, 术前护理。(1) 术前护理: 按照介入治疗病人围手术期护理常规。(2) 心理护理: 针对患者紧张恐惧的心理, 向患者及家属介绍此项治疗的原理、方法、步骤和术前、术后需配合的事项, 使其在最佳心理状况下接受并配合治疗。(3) 完善各项术前检查: 食道碘水造影、凝血功能、肝肾功能等。第二, 术后护理。(1) 术后护理: 按照介入治疗病人围手术期护理常规。(2) 病情观察与护理: 遵医嘱监测生命体征、神志、精神状态及其他病情变化, 2小时一次, 连续监测4次, 平稳后停测, 观察有无恶心、呕吐、出血。(3) 活动指导: 术后一周取半卧位休息, 适当床上活动双下肢。进食和餐后取半坐卧位, 至少30分钟, 利于食物进入胃内, 防止食物返流, 夜间睡眠时出现频繁咳嗽, 可抬高床头 $30^{\circ}$ 。(4) 并发症预防与护理: 1) 出血: 是食管球囊扩张和支架植入术的严重并发症, 多为支架损伤血管所致, 观察有无呕血、黑便等, 少量出血不需处理, 一般3-4天可缓解; 大量出血或出现呕血、黑便、头晕及心率加快时, 应及时查明原因, 遵医嘱予止血药物, 密切监测生命体征变化及全身情况。2) 支架移位或脱落: 支架选择不当、食物剧烈蠕动或进食冰冷、高热食物等原因可导致支架移位和脱落, 向上移位表现为候

部异物感、窒息感; 向下移位表现为吞咽困难重新出现。处理原则为脱落支架内镜下取出, 调整支架位置、重新放置。3) 胸痛: 食管支架膨胀可致胸痛, 1周后可消失, 必要时遵医嘱使用镇痛药。4) 支架阻塞: 支架在植入后段时间内阻塞一般为食物淤积所致, 远期阻塞多为肿瘤病程进展所致, 均可造成食管再次狭窄。食物淤积造成的阻塞处理为内镜直视下疏通; 肿瘤生长形成的阻塞可再次植入食管支架, 同时遵医嘱静脉补充营养。5) 穿孔或纵膈脓肿: 穿孔发生率虽低, 但是后果较为严重, 可分为颈段、胸段、腹段食管穿孔, 多与食道扩张或夹道形成有关, 可引起上消化道出血或纵膈炎, 甚至死亡, 应高度重视。穿孔时患者有剧烈疼痛或喝水呛咳, 应立即汇报医生给予处理。6) 咳嗽: 因食管支架或粒子的刺激作用所致, 可抬高床头 $30^{\circ}$ 避免食管返流减少刺激缓解。(5) 健康教育及出院指导: 1) 饮食: 禁食过冷、过热食物。坐位进食, 细嚼慢咽, 禁止暴食及食粗纤维、大块状食物、黏性食物, 并在餐后饮流质或水, 防止支架堵塞。2) 运动与休息: 保证充足的营养和休息, 促进疾病早日康复。3) 告知患者若出现进食困难、梗阻、呕血、黑便、疼痛加重等情况及时就医。4) 出院后定期随访。

对照组在以上护理的基础上, 加强术前术后的饮食护理和术后碘粒子防护护理, 第一, 术前饮食护理。术前鼓励进食清淡、易消化的流质, 少食多餐; 对患者吞咽困难进行分级(I级进软食、II级进半流质、III级进流质、IV级滴水不进); 不能进食者遵医嘱给予静脉营养支持; 术前禁食禁饮4-6小时。术前30分钟遵医嘱用药, 以解除胃肠道平滑肌的痉挛, 抑制胃肠道腺体的分泌, 备好术中用药。第二, 术后饮食护理和碘粒子防护。(1) 饮食护理。术后2小时可进温热流质, 3天后逐渐过渡到半流质、普通软食。嘱患者禁食过冷、过热食物, 因为食管支架热胀冷缩, 遇冷后收缩造成支架移位、脱落; 遇热后膨胀, 造成患者局部疼痛甚至穿孔。嘱患者少量多餐, 细嚼慢咽, 餐前餐后多喝水, 使支架扩张到最佳状态, 同时清洁可能残留在支架上的食物碎屑。告知患者高粘性食物、剧烈活动、狼吞虎咽、暴饮暴食或剧烈呕吐等均可引起支架移位或堵塞。(2) 碘粒子防护。告知患者植入碘粒子支架患者应做好三大防护: 空间防护、时间防护及屏蔽防护。

团体延续组实施团体式延续性护理。住院护理的内容和对照组相同, 但增加了出院的团体式延续性护理。每次活动1-2小时, 2个星期1次, 一共6次。在每次团

体活动中, 小组的每个人都会互相做一下自我介绍, 然后由护理人员向大家讲解活动的目的、内容和目标, 并协助大家了解彼此, 共同对抗疾病。

(1) 团体活动中对饮食的管理, 禁食过冷、过热食物。坐位进食, 细嚼慢咽, 禁止暴食及食粗纤维、大块状食物、黏性食物, 并在餐后饮流质或水, 防止支架堵塞。告知患者若出现进食困难、梗阻、呕血、黑便、疼痛加重等情况及时就医。

(2) 团体活动中对心理的管理。出院后患者存在支架植入部位的烧灼感, 多数患者因此有可能会产生焦躁等不良的情绪, 需要调整。不良情绪导致患者拒绝配合术后的健康行为, 从而增加并发症风险, 每次团体活动中均需要了解患者心理状态, 给予对症心理疏导, 让病人在任何时候都保持良好的心态, 同时做好家属的思想工作, 嘱咐其多关爱患者。

(3) 团体活动中对运动的管理。告知患者出院后需要多休息, 保证充足的营养和休息, 促进疾病早日康复, 指导患者打太极、慢跑等有氧运动。

(4) 团体活动中对社会归属感的管理。团体活动小组定期举行线上和线下的活动, 包括画画、下棋等活动, 通过这些团体活动, 使患者获得归属感, 提高生活质量。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后营养相关监测指标、自护能力水平(0-100分, 越高越好)、护理满意度水平、并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS 23.0软件中, 计数 $\chi^2$ 统计, 计量行t检验,  $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 营养相关监测指标、自护能力水平

护理前两组营养相关监测指标、自护能力水平比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著升高, 而其中团体延续组显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。如表1。

### 2.2 并发症率

团体延续组并发症率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。团体延续组并发症有1例, 占2.5%, 而对照组并发症8例, 占20.0%。

## 3 讨论

近年来, 我国的食管肿瘤患者的发病率明显上升, 而且呈现出了年轻化的趋势。目前, 对食管肿瘤的主要疗法是支架置入和放射治疗等, 食管癌内照射支架置入将这两种方式结合, 可获得较好的效果。而传统的护理措施对病人进行护理干预的效果不佳<sup>[3-4]</sup>。

表1 护理前后营养相关监测指标、自护能力水平比较  
( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时期	自护能力 (分)	白蛋白 (g/L)	前清蛋白 (mg/L)	总蛋白 (g/L)
团体 延续组	干预前	64.21 ± 2.17	13.13 ± 2.17	189.45 ± 2.01	54.12 ± 7.71
	干预后	93.11 ± 3.04	27.11 ± 5.04	256.45 ± 6.21	68.55 ± 8.18
对照组	干预前	64.46 ± 2.13	13.13 ± 2.17	189.25 ± 2.14	54.23 ± 7.45
	干预后	83.11 ± 3.02	16.23 ± 3.21	225.12 ± 5.21	62.55 ± 8.01

延续护理是近年来针对病情严重或者需要长期护理的一种新型护理方式, 其基本理念就是以病人为本, 采取舒适护理、延长护理时间和增加出院护理干预措施, 尽可能地满足病人的康复需求, 这是一种住院护理干预的扩展, 它可以帮助病人和病人或者家人进行有效的、全面的、有针对性的护理干预。延续的护理介入可以促进护士与病人之间的交流与信心, 以及病人在面对问题时的主动性的提高, 提高患者的自我管理能力和<sup>[7-8]</sup>。

本研究显示团体延续组营养相关监测指标、自护能力水平高于对照组, 护理满意度水平高于对照组, 并发症率低于对照组, 存在显著差异,  $P < 0.05$ 。采用团体活动延续护理进行食管癌内照射支架置入术后的护理, 发现病人的遵医性较好, 说明团体活动延续护理能促进病人主动参与, 提高自护能力。病人在出院后可以藉由团体活动延续护理的参与来取得疾病护理方面信息的支援, 增加病人的自信心。护理人员在交流过程中, 会向病人讲解有关的注意事项, 并会促进病人正确的饮食行为习惯, 并能有效地消除病人的心理障碍, 促进病人的遵纪守法。同时, 团体活动延续护理还可以使病人掌握运动锻炼、合理饮食、服药等相关的相关常识, 以促进病人对病情的认识<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 食管癌内照射支架置入患者实施团体式延续性护理效果确切, 有利于改善患者的自护能力, 改善机体营养状况, 提高患者的生活质量。

### 参考文献:

- [1]李亦栋, 秦瑶.食管癌患者介入治疗后饮食护理效果的危险因素分析及改进对策[J].中国药物与临床, 2021, 21(23): 3920-3922.
- [2]刘华梅.食管癌患者行超细胃镜直视下置入食管支架治疗的效果探讨[J].基层医学论坛, 2021, 25(34):

5002-5004.

[3]吴美女, 张桂兰, 李小珍. 赋能教育在食管癌支架置入术后患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (33): 87-88+91.

[4]刘晓倩. 延续性护理对食管癌化疗患者生活质量的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (05): 597.

[5]张芳, 任新玲, 高苗. 紧急气管支气管支架置入治疗恶性气道狭窄的效果及护理管理特点[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (26): 40-43.

[6]钱瑾瑜, 朱渊. 针对性护理在降低食管癌长期鼻饲患者感染率中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18

(25): 190-192+196.

[7]赵兰兰, 胡骏一, 刘召, 吕艳梅. 护理结局分类对食管癌支架置入术后患者生存质量及癌痛情况的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (08): 116-118.

[8]李兆平. 基于微信平台的延续性护理在食管癌根治术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32 (23): 145-147.

[9]王水姑. 经支气管镜置入覆膜支架治疗食管癌伴气道狭窄合并气管食管瘘的临床护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27 (10): 130-131.

[10]孟飞. 延续性护理服务对食管癌手术患者生活质量的影响[J]. 甘肃科技, 2020, 36 (14): 121-122+120.