

规范化护理流程在胃癌靶向治疗中的临床应用效果观察

柯春连 刘媛 覃美忠 陈平

(广州市中山大学附属第三医院岭南医院 广东 广州 510530)

【摘要】目的：探究规范化护理流程在胃癌靶向治疗中的效果。方法：从本院胃癌靶向治疗患者中抽选60例，分为两组。常规组用常规护理，实验组采用规范化护理流程，分析两组护理效果。结果：在无其他因素的干扰之下，实验组护理效果优于常规组， $P < 0.05$ 。结论：胃癌靶向治疗患者身心健康受到一定程度的损害，要对患者的身心状况予以关注，帮助患者调整心态，提高患者治疗依从性。规范化护理流程的效果显著，能优化护理质量，通过分析患者个体化特征，并实施合理干预，能够减少患者不良反应，使患者得到良好的治疗结局，值得推广。

【关键词】规范化护理流程；胃癌；靶向治疗；应用效果

Clinical application of standardized nursing process in targeted treatment of gastric cancer

Chunlian Ke Yuan Liu Meizhong Qin Ping Chen

(Lingnan Hospital, the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510530)

【Abstract】Objective: to explore the effect of standardized nursing process in targeted treatment of gastric cancer. Methods: 94 patients with gastric cancer were selected and divided into two groups. Routine nursing was used in the routine group, and standardized nursing process was used in the experimental group. Results: the nursing effect of the experimental group was better than that of the routine group without the interference of other factors ($p < 0.05$). Conclusion: the physical and mental health of patients with gastric cancer was damaged to a certain extent. It is necessary to pay attention to the physical and mental status of patients, help them adjust their mentality and improve their nursing compliance. The effect of standardized nursing process is remarkable, and it can optimize the quality of nursing. Through analyzing the individual characteristics of patients and implementing reasonable intervention, it can reduce the adverse reactions of patients and make patients get good treatment outcomes, it is worth promoting.

【Key words】Standardized nursing process; Gastric cancer; Targeted therapy; Application effect

随着社会发展，大众生活习惯改变，恶性肿瘤发病率不断上升，严重威胁大众生命安全。胃部肿瘤是常见器官癌变之一，发病率、死亡率高，大部分患者早期可出现胃胀、反酸、烧心等症状，临床常用化疗及手术治疗，随着医学技术的进步，分子靶向药物成为治疗胃部肿瘤的先进方式，靶向治疗将肿瘤细胞中过度表达的标志性分子设为靶向点，使用阻断剂，对这个标志性分子进行医疗控制，同时传到处理和胃部肿瘤相关联的信号，控制肿瘤细胞生长，防止肿瘤细胞向其他器官转移^[1]。本次分析规范化护理流程在胃癌靶向治疗中的效果，现将具体情况汇报如下：

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究抽选60例在本院胃癌靶向治疗患者，常规组30例，年龄为45至75岁，均龄 (55.21 ± 0.14) 岁，实施常规护理。实验组30例，年龄为46至76岁，均龄 (55.98 ± 0.47) 岁，采用规范化护理流程。两组

患者基本资料无显著差异。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组 常规护理

护理人员按照胃癌靶向治疗的护理规定流程对患者进行干预，协助患者进行各项检查，按规定流程向患者介绍治疗及护理情况，做好患者安全指导工作，评估患者治疗后的情况，指导患者正确用药，予以患者帮助和鼓励，提醒患者相关注意事项，为患者提供私人空间，减轻患者心理压力。护理人员及时获取患者反馈信息，为患者提供有效的后续护理方案^[2]。

1.2.2 实验组 规范化护理流程

1.2.2.1 建立护理小组：1名护士长进行工作指导、严格监管护理工作进程。各成员了解“规范化护理流程”“靶向治疗后护理”相关文件，各成员通过查阅文献资料、互联网等方式学习靶向药物相关知识及靶向治疗后护理的专业知识^[3]。护理小组明确工作目标计划，首先建立档案库，将患者的资料全部进行归档，

便于了解、查询患者各项检查情况和结果,根据患者实际情况结合临床经验,制定科学的护理策略,护理小组定期召开会议,探讨相关护理问题,为从根本上解决问题提供支持,防范护理风险。

1.2.2.2 患者管理:①患者信息支持:多数患者对自身情况及治疗手段缺乏正确认识,使其在靶向治疗过程中产生焦虑不安甚至悲观心态,需根据患者年龄、文化程度等对其进行认知干预,为患者提供各种信息支持,教会患者对药物相关作用与副作用的认识,提高患者对护理的配合度,进而提高治疗的有效率^[4]。

②患者心理干预:靶向治疗药物毒副作用较大,对患者身心造成伤害,且治疗费用较高,治疗过程中患者身心负担较大,易产生焦虑抑郁等消极心理,影响治疗效果。护理人员通过专业讲解,使患者了解靶向治疗在胃癌治疗中的重要性及有效性,避免患者过于担忧,提高患者依从性。

1.2.2.3 药物管理:护理人员要树立起责任意识,明确药物配置全部流程,严格遵医嘱配置药物,药物配置时严格落实双人核对,包括摆药时核对、加药中核对、加药后核对,药物配置完成后进行输液时,需双人到床边进行双人核对,如有口服的靶向药物也需要严格按照双人核对落实,保证用药安全。医院加强药物管理的仪器与设备投入,购置相关药物检验设备等,保障用药的精准性和有效性^[5]。

1.2.2.4 基础管理:加强人性化护理服务及管理,护理人员需要对病房内各项安全设施进行完善,例如病房安全标识、洗手间应急呼叫铃能否正常使用,都要在患者入住前检查,保证病房环境整洁、舒适,病床间安装隔帘,减少患者间干扰,保护患者隐私,夜间将电话铃声调低,避免打扰患者休息;对于行动不便患者要做好安全管理,病房及走廊张贴安全标识,在病床边安装护栏,防止患者坠床,及时清理地面积水,卫生间门口铺设防滑地毯,防止患者跌倒。

1.2.2.5 针对性管理:根据患者个体化特征及实际需求予以患者有效干预:①止呕护理:靶向治疗后患者可能有恶心呕吐情况,要评估患者呕吐风险,并制定科学有效的止呕方案,通过耳穴埋豆等方式止呕。②并发症预防:胃癌患者身体虚弱,免疫力低下,易发生转移或复发情况,治疗期间要做好患者保并发症护理工作,可通过服用特制分子靶向中药来控制。做好患者保护性隔离工作,提高病房与用品消毒频率,

避免交叉感染^[6]。③生活干预:胃癌患者易出现营养不良,且靶向治疗使得患者白细胞减少,要为其提供营养支持,指导患者食用鱼肉、牛奶、鸡蛋等高蛋白食物,食用新鲜蔬果,少食难消化食物;指导患者规律作息,充足睡眠,指导患者适量活动,增强对抗癌因性疲乏效力;相关药物使用前了解患者是否有用药禁忌,按照医嘱指导患者用药,如出现异常情况,立即停止用药并采取处理措施。

1.2.2.6 靶向药物副作用的观察与应对:向患者讲解使用药物后可能发生的副作用,并告知其常见的表现,如发生反应性皮肤毛细血管增生症,注意勿挠破皮肤,引起出血;如发生皮肤药疹、大疱性药疹时,洗澡时避免水温过高,引起皮肤干燥瘙痒;如发生腹痛、腹泻,应及时与医护沟通,进行对症处理;医护人员应注意观察患者是否有疲劳、情绪低落等甲状腺功能减退情况,以及头痛、疲乏、恶心、腹痛低血压等垂体炎的情况发生。根据患者发生副作用的情况进行对症处理,减轻患者的恐惧及焦虑,提高其配合治疗的依从性。

1.2.2.7 风险管理:①严格把关护理质量问题,科室定时定期组织培训活动或专家讲座,为护理人员提供院内、院外多种学习途径,对护理人员进行理论知识及实践操作培训,实践操作技能可通过现场操作、演示与讲解进行。护理人员全面掌握靶向治疗后护理最新进展及护理专业知识,理解规范化护理流程的原则,通过不断学习提高技能水平,保障护理的准确性,防范护理过程中的风险。护理人员间加强交流与协作,分享工作经验,集中讨论护理过程中的常见问题,提出应对策略,防范风险事件。护长、护理组长定期进行抽查查对制度落实情况、责任制护理的护理质量、定期进行靶向药物相关知识考核。科室定期考核,考核不合格者需继续集中学习^[7]。②优化排班模式:实施连续排班法,便于病情观察的联系性,加强巡护,根据护理人员经验、能力等分配工作;采用权责分明的制度,建立责任机制,明确工作职责,细化工作措施,保证所有护理人员各司其职。

1.3 统计学方法

用 SPSS 27.0 软件处理。计量、计数资料行 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 据统计数据,护理后实验组生活质量优于常

表1 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	时间	常规组 (n = 30)	实验组 (n = 30)	t	P
躯体功能	护理前	67.62 ± 13.16	67.38 ± 10.53	/	> 0.05
	护理后	70.58 ± 14.36	81.47 ± 11.42	/	< 0.05
社会功能	护理前	59.81 ± 14.22	59.68 ± 15.21	/	> 0.05
	护理后	62.83 ± 14.72	73.34 ± 15.51	/	< 0.05
情绪功能	护理前	64.13 ± 10.36	64.25 ± 13.56	/	> 0.05
	护理后	69.26 ± 11.36	73.38 ± 13.56	/	< 0.05
物质功能	护理前	61.34 ± 10.37	61.28 ± 10.19	/	> 0.05
	护理后	66.21 ± 9.43	72.42 ± 9.81	/	< 0.05
整体生活质量	护理前	67.27 ± 15.02	72.06 ± 15.14	/	> 0.05
	护理后	75.32 ± 12.13	84.86 ± 12.89	/	< 0.05

表2 两组负性情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	时间	常规组 (n = 30)	实验组 (n = 30)	t	P
SDS	护理前	21.79 ± 4.92	21.76 ± 4.51	/	> 0.05
	护理后	13.28 ± 2.63	10.27 ± 2.22	/	< 0.05
SAS	护理前	19.71 ± 3.92	19.76 ± 3.51	/	> 0.05
	护理后	13.28 ± 2.47	9.27 ± 1.42	/	< 0.05

表3 两组护理后用药不良反应发生率比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	χ^2	P
例数	30	30	/	/
腹痛腹泻	3 (10.00)	0 (0.00)	/	< 0.05
皮肤瘙痒	3 (10.00)	1 (3.33)	/	< 0.05
白细胞减少	1 (3.33)	1 (3.33)	/	< 0.05
恶心呕吐	1 (3.33)	0 (0.00)	/	< 0.05
发生率	8 (26.66)	2 (6.66)	/	< 0.05

规组, $P < 0.05$, 具体数据见表1:

2.2 据统计数据, 护理后实验组负性情绪评分低于常规组, $P < 0.05$, 具体数据见表2:

2.3 据统计数据, 实验组护理后用药不良反应发生率低于常规组, $P < 0.05$, 具体数据见表3:

3 结论

胃癌靶向治疗是以细胞生物学为基础的新型治疗

方式, 以往胃癌主要用手术及放化疗治疗, 但整体效果并不理想^[8]。近年来, 靶向治疗广泛应用, 大量临床实践表明, 靶向治疗整体质量和水平较高, 对于胃癌的治疗效果显著。用药过程中可能会损害患者正常细胞组织, 使患者产生不良反应, 降低治疗依从性。要针对胃癌靶向治疗建立一套规范化护理流程, 从患者、药物等方面入手, 优化治疗效果, 患者管理方面旨在了解患者个体化特征, 根据患者身心状况对其进行悉心干预, 提高患者相关知识认知度, 增强患者能动性。根据研究结果可知, 实验组护理效果较好, 各项数据表明, 规范化护理流程具有发展性和进步性优势, 效果显著。可得出结论, 规范化护理流程的应用, 能优化护理质量和水平, 有效减轻患者不良反应, 提升患者护理体验, 缓解患者消极情绪, 提高患者生活质量, 对于延长患者生命时间的意义重大, 得到广泛认可, 值得推广。

参考文献:

- [1] 王丹. 规范化护理流程在胃癌靶向治疗中的临床应用效果观察 [J]. 名医, 2021(22):111-112
- [2] 王嫚静. 规范化护理流程在晚期肠癌癌性疼痛患者中的应用 [J]. 当代临床医刊, 2021,34(03):36+10
- [3] 徐彩霞. 解读肿瘤分子靶向治疗的规范化护理流程管理及对患者的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(21):122
- [4] 俞丽霞. 探讨规范化护理流程在肿瘤分子靶向治疗中应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(78):354
- [5] 焦慧. 规范化护理流程在肿瘤分子靶向治疗中的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(35):95+101
- [6] 刘丹, 刘娜, 王凡. 探讨肿瘤分子靶向治疗中的规范化护理流程管理方法 [J]. 中国卫生产业, 2019,16(23):14-15+18
- [7] 杜宜华, 陆培华, 丁军利. 肿瘤分子靶向治疗的规范化护理流程管理及对患者的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018,25(07):837-840
- [8] 林丽清. 规范化护理流程在肿瘤分子靶向治疗中的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2018,16(11):98-100