

# 营养支持与心理干预用于胃癌患者护理中的效果评价

黄登辉 陈 静 张晓娟

(甘肃省肿瘤医院 甘肃 兰州 730050)

**【摘要】**目的：针对胃癌患者的临床护理阶段，实施营养支持与心理干预相联合的护理方式，探究其所取得实际影响效果。方法：从我科2021年10月至2023年1月期间接收并符合纳入标准的共计73例胃癌患者按照接收的时间顺序分成两组并进行对照试验，即参照组( $n=36$ )和研究组( $n=37$ )，在护理过程中分别实施常规护理和营养支持与心理干预相联合护理干预。护理周期结束后，通过HAMA、HAMD量表，将两组胃癌患者的心理状态评分进行比较分析；通过生活质量评价量表，将两组患者护理后生活质量进行比较；通过问卷调查，将两组患者对于两种护理方法的护理满意度进行比较。结果：研究组患者经过营养支持与心理干预之后，心态、生活质量的改善程度明显优于参照组，并且研究组患者中对于护理方法不认可例数更少( $P<0.05$ )。结论：针对胃癌患者的临床护理过程中实施营养支持与心理干预相较常规护理而言，效果更佳显著，可有效缓解患者的负性情绪，改善生活质量的同时提高护理满意度，值得临床大力推广。

**【关键词】**营养支持；心理干预；胃癌；护理满意度

## Evaluation of nutritional support and psychological intervention in the care of patients with gastric cancer

Denghui Huang Jing Chen Xiaojuan Zhang

(Gansu Cancer Hospital, Lanzhou, Gansu, 730050)

**[Abstract]** Objective: to explore the effect of nutritional support combined with psychological intervention on the clinical nursing of patients with gastric cancer. Methods: A total of 73 gastric cancer patients received and met the inclusion criteria in our department from October 2021 to January 2023 were divided into two groups according to the chronological order and underwent control trials, namely the reference group ( $n=36$ ) and the study group ( $n=37$ ), and the combined nursing intervention, nutritional support and psychological intervention were implemented respectively in the nursing process. After the end of the nursing cycle, the psychological status scores of the two groups of gastric cancer patients were analyzed by HAMA and HAMD scales; and the quality of life of the two groups was compared by the nursing quality evaluation scale; the two groups were compared with the questionnaire. Results: after nutritional support and psychological intervention, the improvement of mental state and quality of life in the study group was significantly better than that in the control group, and the number of patients in the study group who disapproved of nursing methods was less ( $P < 0.05$ ). Conclusion: compared with routine nursing, nutritional support and psychological intervention are more effective in the clinical nursing of patients with gastric cancer, improve the quality of life at the same time to improve the satisfaction of nursing, it is worth clinical efforts to promote.

**[Key words]** Nutritional support; Psychological intervention; Gastric cancer; Nursing satisfaction

随着生活、饮食方式的改变，早期缺乏特异性的胃癌发病率不断攀升，严重影响患者的身心安全，其临床治疗一般采用手术切除治疗，可在一定程度上延长患者的生存时间，但患者在接受侵入式治疗方式时难免会损害身体正常机能，再加之负性情绪的影响，促使患者生活质量下降<sup>[1]</sup>。基于此原因，为改善患者生理、心理状态，积极做好高效护理势在必行，常规护理对于患者的身心影响效果不甚理想，针对患者的营养、情绪需求，对其实施营养支持、心理疏导尤为必要。本文对我科2022年1月至2023年1月时间段

内收治的73例胃癌患者按照时间顺序实行分组对照试验，旨在研究胃癌患者采取营养支持与心理干预所得到的实际应用效果，以期为胃癌患者的护理提供有益参考，现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将我科2021年10月至2023年1月期间接收并符合纳入标准的共计73例胃癌患者按照时间的先后顺序进行分组对照实验，纳入标准：所有研究对象均符合胃癌诊断标准；临床资料齐全者；精神、认知正常者。

排除标准：合并代谢性疾病；合并多器官衰竭者；中途退出者；药物、酒精等依赖史者。参照组时间范围在 2021 年 10 月至 2022 年 5 月，36 例患者均实施常规护理，研究组患者时间段为 2022 年 6 月至 2023 年 1 月，并从中筛选共计 37 例胃癌患者对其实施营养支持与心理干预。参照组患者男性人数 21 例（58.33%），女性人数 15 例（41.67%），年龄分布在 52 岁至 79 岁之间，均值年龄（63.85±4.13）岁，患者体重分布在 43 至 84kg 左右，均值体重（58.26±6.52）kg；研究组患者男性人数 21 例（56.76%），女性人数 16 例（43.24%），年龄分布在 51 岁至 78 岁之间，均值年龄（63.71±4.24）岁，患者体重分布在 42 至 85kg 之间，均值体重（58.17±6.43）kg；所有胃癌患者的基础资料无差异，具有可比性。

## 1.2 方法

参照组实施常规护理干预，即针对患者疼痛状况采取镇痛处理，并针对胃癌疾病的专业知识、注意事项等进行讲解，并进行肠外营养支持，为患者创造良好的病房环境等。研究组患者接受营养支持与心理干预相联合的护理干预，具体如下：

①营养支持：对胃癌患者采用空肠造瘘管、鼻肠管等方式进行肠内营养支持，即术后 24 小时之后，便可对患者的鼻饲管缓慢注入氯化钠溶液，并观察患者在此期间有无不良反应，确保患者耐受后便可在次日根据患者体质配置 200mL 的营养液持续泵入，该营养液温度控制在 38 至 40℃ 左右，随后根据患者的机体营养需求和自身病情恢复情况逐量增加营养液，最高每天不可超过 2500mL，术后 6 至 8 天，便可进行米汤、果汁等易消化的流食，若患者在此期间无不适反应，在术后 9 至 14 天便可进行软食，直至恢复正常<sup>[2]</sup>。值得注意的是在鼻导管饲食期间需妥善固定，并强化口腔护理。

②心理护理：术后第一时间告知患者手术成功的消息，并采用温和的语言方式安慰、鼓励患者，根据患者的年龄、性格特点、文化程度等因素选择适合的方式做好患者的情绪引导工作，并进行有关手术注意事项、并发症等内容的健康宣教，采用正面、积极的语言方式纠正患者对于疾病的错误认知<sup>[3]</sup>。对于患者心中的困惑，护理人员需要耐心倾听，并根据患者的实际病情选择宣泄负性情绪的方法，例如写日记、与亲朋好友沟通等方式，对于患者的身心需求，护理人

员需在合理范围内予以满足，并在患者用药期间，做好用药指导，从而提高患者用药的依从性。为了让患者感受到家人的温暖，鼓励患者家属积极与患者进行沟通交流，从而进一步减轻负性情绪，为消除患者的孤独、消极情绪，可组织病友间进行交流，通过参与团体性社交，重新构建心理平衡<sup>[4]</sup>。

## 1.3 观察指标

①通过汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD），将两组胃癌患者的心理状态评分进行比较分析，其中 HAMA 评分大于 29 分，表示患者处于重度焦虑状态，若评分控制在 15 至 29 分之间，则表示患者处于中度焦虑状态，若评分控制在 7 至 14 分之间，则表示患者处于轻度焦虑状态，若评分不超过 7 分，则表示患者情绪正常；而 HAMD 评分超过 32 分，表示患者处于严重抑郁状态，若评分控制在 21 至 32 分之间，则表示患者处于中度抑郁状态，若评分控制在 8 至 20 分之间，则表示患者处于轻度抑郁状态，只有当评分小于 8 分时，患者情绪正常；②通过生活质量评价量表，将两组患者护理前后评分进行比较；③通过有关护理态度、责任、沟通、护理质量四个方面进行问卷调查，将两组患者对于两种护理方法的护理满意度进行比较。

## 1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS23.0 统计学软件对数据进行录入和分析，当数据差异  $P < 0.05$ ，则代表差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理干预前后的心理状态

整理数据发现，研究组患者和参照组患者在护理干预之前其 HAMA、HAMD 两项评分差异不明显，经过不同护理方法干预后，研究组心理状态的改善程度明显优于参照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。详情数据见表 1：

### 2.2 对比两组患者生活质量

整理资料发现，研究组患者在生理、社会、精神等五个维度的评分均优于参照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。详情数据见表 2：

### 2.3 对比两组患者护理满意度

整理资料发现，研究组患者对于营养支持与心理干预相联合的护理方法不认可例数只有 1 例，其中对于护理方法感到基本满意和显著满意共计 36 例，占比高达 97.30%，而参照组患者对于常规护理方法不认可

表 1 对比两组患者护理干预前后的心理状态 (n, 分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	37	15.72 ± 3.29	7.13 ± 2.14	24.52 ± 4.14	6.68 ± 3.21
参照组	36	15.85 ± 3.24	11.62 ± 3.28	24.63 ± 4.26	15.73 ± 3.28
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对比两组患者生活质量 (n, 分)

组别	例数	生理功能	社会功能	精神健康	躯体功能	角色功能
研究组	37	81.35 ± 4.68	82.47 ± 5.26	83.25 ± 3.42	83.15 ± 4.72	83.72 ± 4.51
参照组	36	71.23 ± 3.16	73.25 ± 4.62	72.17 ± 4.29	73.12 ± 5.78	74.14 ± 4.81
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

例数高达 7 例, 其中对于治疗基本满意和显著满意患者共计 29 例, 占比在 80.56%, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。详情数据见表 3:

表 3 对比两组患者护理满意度 [n (%)]

组别	例数	不满意	基本满意	显著满意	总满意
研究组	37	1 (2.70)	16 (43.24)	20 (54.06)	36 (97.30)
参照组	36	7 (19.44)	13 (36.11)	16 (44.45)	29 (80.56)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

由于胃癌患者体质较为虚弱, 普遍存在营养不良、贫血等问题, 再加之手术切除治疗给患者带来的创伤性损伤, 促使患者机体营养进一步下降, 导致负性情绪加重, 严重影响患者的治疗依从性, 从而导致生活质量下降, 缩短生存期限, 为改变现状, 需对其强化心理护理, 从而改善患者的心理状态<sup>[5]</sup>。研究发现, 营养支持护理可改善患者胃肠激素分泌状态, 从而纠正患者的营养不良, 常规围手术期营养支持主要包含肠外和肠内两种, 本次研究选择肠内营养支持, 经过鼻肠管、空肠造口管等方式进行肠内营养, 可在一定程度上改善门静脉系统循环, 从而加快胃肠激素释放, 而心理护理是通过提高患者对于疾病的认知水平, 从而减轻焦虑、抑郁等。

本文研究发现, 研究组患者和参照者患者在护理干预之前其 HAMA、HAMD 两项评分差异不明显, 经过不同护理方法干预后, 研究组心理状态的改善程度明显

优于参照组, 研究组患者在生理、社会、精神等五个维度的评分均优于参照组, 研究组患者对于营养支持与心理干预相联合的护理方法不认可例数只有 1 例, 而参照组高达 7 例 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 营养支持和心理干预护理方法效果显著

综上所述, 胃癌患者的临床护理阶段, 采取营养支持与心理干预的护理效果相较常规护理而言, 其效果更加显著, 通过采用此方法可显著缓解患者的负性情绪, 改善生活质量的同时提高护理满意度, 该护理方法具备大力推广的价值。

### 参考文献:

- [1] 林洁, 陈冯琳. 营养支持联合心理干预对胃癌患者术后心理状况、日常生活功能的影响 [J]. 浙江医学, 2022(008):044.
- [2] 居宁, 鲁慧, 刘惠. 营养支持和心理护理在胃癌患者中的效果观察 [J]. 心理月刊, 2022, 17(19):78-80+181.
- [3] 汪巧月. 营养支持护理和心理护理改善胃癌患者生活质量的效果评价 [J]. 智慧健康, 2022, 8(27):182-185.
- [4] 曹娟, 陆冬梅, 顾丽青. 营养支持与心理干预用于胃癌患者护理中的效果 [J]. 心理月刊, 2021, 16(24):151-152+158.
- [5] 宋琳, 陈小梅. 营养支持护理和心理护理改善胃癌患者生活质量的效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(19):18+21.