

# 循证护理对食道癌根治术围术期患者临床指标及并发症的影响

周安静 朱 静

(重庆市巴南区第二人民医院 重庆 400054)

**【摘要】**目的:探究循证护理对食道癌根治术围术期患者的临床指标及并发症的干预效果。方法:选取本院近一年(2021.01-2022.01)内来院进行治疗的食道癌根治术围术期患者,随机分组进行实验观察与研究。其中A组病患,对其采用常规护理模式进行护理并观察记录实验结果;另一组B组病患,对其采用循证护理模式进行护理,做结果观察记录并报告。结果:在无其他客观因素干扰时,B组病患的护理效果各项临床指标(消化道功能恢复、胃管留置以及住院时间)数据均优于A组病患,并发症(肺部感染、出血状况、吻合口瘘)发生率均低于A组,且病患的护理满意度更高。结论:通过对两组病患的护理效果观察结果研究可知,对医院内食道癌根治术围术期患者采用循证护理模式,其护理效果高于常规护理模式,病患并发症发生更少,满意度更高,方法有效,值得推广。

**【关键词】**循证护理;食道癌;并发症;效果分析

## Effect of evidence-based nursing on clinical indexes and complications of perioperative patients with esophageal cancer undergoing radical operation

Anjing Zhou Jing Zhu

(Chongqing Banan District Second People's Hospital, Chongqing, 400054)

**[Abstract]** objective to explore the effect of evidence-based nursing intervention on perioperative patients with esophageal cancer undergoing radical operation. Methods: The perioperative patients with esophageal cancer who were treated in our hospital in recent one year (2021.01-2022.01) were randomly divided into two groups for experimental observation and research. The patients in Group A were treated with routine nursing mode and the results were observed and recorded, and the patients in Group B were treated with evidence-based nursing mode and the results were observed, recorded and reported. Results: In the absence of other objective factors, the nursing effect of Group B was better than that of Group A in all clinical indexes (recovery of digestive tract function, gastric tube indwelling and hospitalization time), the incidence of complications (pulmonary infection, bleeding, anastomotic leakage) in Group A was lower than that in Group B, and the patients' satisfaction degree was higher. Conclusion: through the observation and study of the nursing effect of the two groups of patients, we can know that the evidence-based nursing mode is more effective than the routine nursing mode in the perioperative period of the radical operation of esophageal cancer in the hospital, and the patients have fewer complications, the method is effective and worth popularizing.

**[key words]** evidence-based nursing; esophageal cancer; complications; effect analysis

### 1 资料和方法

#### 1.1 资料

在医院伦理委员会的批准与同意下,我院展开了这一研究工作。本次研究选取本院内科近一年(2021.01-2022.01)入院进行治疗的食道癌根治术围术期患者44例,纳入标准:

①患者认知正常,无精神科疾病,可自主进行交流。②患者无其他重症疾病或在疾病治疗禁忌期。③病患及家属均已知晓并同意实验进行。在本次研究中,为保障推进研究进展,提升研究成效,我院护理人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作,将全体病患按照系统抽样的方式作分组,按照不同护理模式进行护理。

两组病患分别为:

A组:共22例,男14例,女8例,年龄分布48-69岁,均龄(56.35±1.68)岁;

B组:共22例,男13例,女9例,年龄分布46-70岁,均龄(57.57±1.76)岁。

两组病患的背景资料差异不大,  $P > 0.05$ , 不具备统计学意义。

#### 1.2 方法

1.2.1 A组:按照常规操作对患者进行护理。

①病患入院体检,查询病史、家族史、用药禁忌等。治疗前后对病患进行疾病相关知识和治疗过程重点介绍。

②病情实时监测护理,并发症检测护理。对病患做好规范用药指导,督促病患及时用药。

③提醒病患及时来院进行病情复查,对病患进行到位的出院用药指导,提醒病患家属对病患进行及时督促。

④对所有病患进行各项临床指标和护理满意度调查,总结数据并分析结果。

1.2.2 B组:对病患进行循证护理模式,具体措施如下:

①建立新的循证护理管理专项工作小组。对小组内成员的专业知识、操作规范、实际遇到的问题与解决摸排,明确目前工作现状,观察并记录目前护理管理中所存在的问题和缺陷,分析成因。对所有组员进行专业知识培训提升。制定考核标准,划分责任制度,对小组成员培训完成后进行实操考核,按照考核标准进行打分评审并作出指导意见,考核通过后准予上岗<sup>[3]</sup>。

②提出问题。针对责任病患病因、临床症状、治疗情况做记录,寻找并提出目前护理存在的问题,寻找根源。对患者心理状况做调查评估,根据病患的实际情况,结合具体病情特点以及病患个人特点、目前心理状态,对病患进行有针对性的健康教育。

③证据寻找。查阅文献,科学评估,是否对症。在手术过程中密切观测患者的各项生命体征,总结患者实际状况,做好护理预案。

④制定计划。根据查阅文献以及临床经验,结合病患实际情况,调查病患意愿,做出符合实际的护理计划。

⑤分析评价。按照计划利用已确定的研究成果开展实际临床护理,运用已确定的研究证据及其护理知识,以批判性

和选择性的方式实施循证护理<sup>[4]</sup>。根据日常观察与病患陈述作好记录,总结病患的生活和饮食特点,及时纠正病患的不科学生活和饮食习惯,根据病患病情和治疗进展帮助其制定科学健康的食谱。以低脂清淡的饮食为主,忌食生冷硬辣刺激的食物,

⑥对所有病患进行各项临床指标和护理满意度调查,总结数据并分析结果。

### 1.3 统计学方法

SPSS19.0 软件处理,  $\chi^2$  值检验,  $P < 0.05$  具统计意义。

## 2 结果

### 2.1 病患各项临床指标对比

根据观察记录并计算,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2-1 所示

表 2-1 两组病患治疗后各项临床指标比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	N	消化道功能恢复时间	胃管留置时间	住院天数
A 组	22	7.65 ± 2.12	6.04 ± 1.22	16.45 ± 2.33
B 组	22	5.13 ± 1.52	4.33 ± 0.47	12.32 ± 1.25
$\chi^2$		6.259	8.951	10.346
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 病患并发症发生率比较

根据观察记录并计算,  $\chi^2=7.351$ ,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2-2 所示:

表 2-2 两组病患并发症发生率情况比较

组别	N	肺部感染	出血	吻合口瘘	并发症发生率
A 组	22	1 (4.55%)	1 (4.55%)	2 (9.09%)	18.18% (4)
B 组	22	0 (0%)	1 (4.55%)	0 (0%)	4.55% (1)
$\chi^2$					7.351
P					< 0.05

### 2.3 病患护理满意度情况比较

根据观察记录并计算,  $\chi^2=8.346$ ,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2-3 所示:

表 2-3 两组病患护理满意度情况比较

组别	N	满意	基本满意	不满意	满意率
A 组	22	8 (36.36%)	8 (36.36%)	6 (27.27%)	72.73% (16)
B 组	22	12 (54.55%)	8 (36.36%)	2 (9.09%)	90.91% (20)
$\chi^2$					8.346
P					< 0.05

## 3 结论

经上研究, 食道癌的早期其实往往并没有明显症状, 如果出现进行性的吞咽困难, 往往表示食道癌已经进入发展期。食道癌早期往往都是根据危险人群进行胃镜的筛查而发现的, 若有食道癌的家族史, 那么往往容易患得此病。并且长期吸烟喝酒的人群, 也同样是食道癌的危险人群。吸烟不仅仅只是对肺癌有刺激作用, 也是导致食道癌的一个独立隐现因素。循证护理的三个要素: 1. 最佳证据。并非所有研究结果都能成为循证护理的证据。在以证据为基础的实践中, 证据是经过严格定义和选择后获得的最佳最新数据。2. 护理人员的专业判断: 在实践中, 护理人员必须具备丰富的临床经验, 能够清楚地认识到临床问题, 认识到为解决这一临床问题引入最佳证据的必要性, 并具备相关技能。3. 患者需求: 现代护理观强调为患者提供个性化和人性化的护理。循证护理必须结合患者的合理、多种需求, 找到满足患者合理需求的最佳方法。循证护理可以促进临床护理实践的科学和有效性。与此同时, 从临床实践的具体问题出发, 改善循证护理质量管理的科学步骤, 可以保证护理实践活动的有效性。循证护理能够有效促进科学有效的临床决策, 护理质量是护理工作效率的关键。临床护理决定往往涉及护士应该做什么和由谁做, 以及如何做到, 这些都是影响护理

质量和效率的重要环节<sup>[4]</sup>。

食道癌的症状包括: 胸骨后的不适感, 持续的胸痛或背痛为晚期症状; 入侵气管、支气管, 可形成食管、气管瘘, 出现饮水呛咳, 可能引发呼吸道感染; 经常吃腌制食物或者霉变食物会导致亚硝酸盐摄入过量, 诱发食道癌。长期吸烟饮酒的患者食道癌的发病率是普通人的好几倍, 长期缺乏维生素、微量元素也可能引发食道癌。食道癌主要是从咽喉部到胃贲门部, 根据病灶发生的部位, 比如上端、中端或者靠近贲门段的下端, 不同的肿瘤发生部位, 会引起不同的临床表现, 但总体来讲, 食道癌的发病主要与长期烟酒刺激、不良生活习惯、地域环境、遗传等原因有关, 故应积极防治, 如戒烟戒酒、避免食用深加工、腐败、变质、含亚硝酸盐等致癌物质的食物, 以及避免饮食过烫、进食速度过快等<sup>[5]</sup>。

引起食道癌的因素如下: 1. 家族史: 如父母或祖父母罹患食道癌, 下一代可能在早期, 甚至 30-40 岁时即出现食道癌相关表现或诊断为食道癌; 2. 饮食因素。3. 环境因素: 如果长期生活在微量元素缺乏的地区, 或者接触化学毒物、药物, 也是食道癌发生的危险因素; 4. 情绪: 心情影响可能导致身体免疫力下降, 也是引起食道癌的高危因素之一。基因无法改变, 只有通过改变饮食生活习惯、环境因素, 如戒烟戒酒、减少烫食、粗糙食物的摄入, 保持心情舒畅等, 才可以减少食道癌的发生。

食道癌的患者饮食方面要注意以下几个方面: 1. 食道癌患者要尽量选择柔软且容易消化的食物, 因为食道癌的病变导致食管黏膜受到损伤, 粘膜炎症明显甚至会出现一些溃疡性的病变或出血, 在这种情况下较为刺激的饮食或者较粗糙的饮食会导致这些损伤加重, 引发患者出血、疼痛、发烧等临床症状; 2. 食道癌的患者应该多进食一些蛋白质含量丰富的饮食, 例如瘦的猪肉、鸡肉、鸡蛋, 以及一些鱼虾等优质的动物蛋白, 可以使食道癌患者尽快康复; 3. 一些维生素含量高的饮食也适合于食道癌的患者, 可以促进胃肠道的蠕动, 有利于患者体内的一些毒性代谢产物尽快的排出体外。

以上, 由本实验结果报告可见, 有目的、有计划、有针对性地对食道癌根治术围术期患者进行循证护理有非常高的积极意义, 患者各项临床指标改善更优, 并发症发生更少, 具备较高的临床护理应用价值。这也与国内其他专家对此类研究的结果相吻合, 具有应用意义, 可以推广。

### 参考文献:

- [1] 张凤霞. 临床护理路径在晚期食道癌患者中的护理价值及对患者自我护理能力的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(24): 4567-4570.
- [2] 张建平, 陈燕. 对于饮食护理及营养支持在食道癌护理中应用的综合研究 [J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(S2): 91.
- [3] 谷琴琴, 许晴, 孔璐. 术前心理护理在早期食道癌切除术患者中的应用效果观察 [J]. 心理月刊, 2021, 16(15): 112-113. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2021.15.051.
- [4] 熊芳. 循证护理用于反流性食管炎患者护理中的价值体会 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14): 193-195.
- [5] 赵美英. 循证护理在食道癌根治术围术期中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(08): 130.