

细节护理在食管癌手术护理中的应用

王盈茹 宋雅莉

西安交大一附院 陕西 西安 710061

【摘要】：目的：探究分析细节护理在食管癌手术护理中的应用。**方法：**选取于2021年1月至2022年12月，至我院接受食管癌手术的患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预；观察组采用细节护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的护理满意度；心理状态；生活质量；以及不良事件发生率。**结果：**观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**在对接受食管癌手术的患者进行护理的过程中，采用细节护理模式进行干预，能够有效提升患者的护理满意度以及生活质量，同时能够显著改善患者的心理状态以及不良事件发生率，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：细节护理；食管癌；护理满意度；心理状态；生活质量；不良事件发生率

Application of detailed care in surgical care of esophageal cancer

Yingru Wang Yali Song

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710061

Abstract: Objective: To explore the application of detailed nursing in esophageal cancer surgery. Methods: A total of 102 patients undergoing esophageal cancer surgery from January 2021 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admissions, 102 patients were randomly divided into control group and observation group. The control group adopts the usual care mode; the observation group adopts the detailed nursing mode. Nursing satisfaction of the control and observation groups, psychological status, quality of life, and incidence of adverse events. Results: The observation group was better than the control group, with $P<0.05$. Conclusion: in the process of nursing patients undergoing esophageal cancer surgery, the details of nursing mode for intervention, can effectively improve patient's nursing satisfaction and quality of life, at the same time can significantly improve the patient's psychological state and the incidence of adverse events, in the process of practical application has excellent effect, is worthy of further promotion and application.

Keywords: Detail care; Esophageal cancer; Nursing satisfaction; Psychological state; Quality of life; Incidence of adverse events

食管癌属于相对常见的消化道恶性肿瘤，随着人群生活方式以及饮食结构的不断改变，据相关统计资料显示：近年来，我国食管癌病例呈现出上升的趋势，且逐步呈现出年轻化的趋势^[1-2]。其死亡率在恶性肿瘤死亡率中位列第四，患者预后相对较差，5年内的生存率仅为11%左右，同时在食管癌病例中，男性患者>女性患者^[3-4]。患者在患病后会出现下咽困难的情况，初期是下咽性质较干的食物困难，进一步发展为半流质食物，最后出现水与唾液下咽困难，对患者的生命健康造成严重的威胁^[5-6]。因而早期的诊断以及干预对于患者自身来说具有深远的意义，但食管癌的发病相对隐匿，多数病例初期不存在明显的症状，在确诊时多为晚期^[7-8]。对食管癌患者进行干预的过程中主要采用手术干预的模式进行，虽然其能够取得相应的干预效果，但由于手术会对患者的机体造成较大的损伤，因而高质量的护理措施对于患者自身来说具有深远的意义^[9-10]。本文将选取于2021年1月至2022年12月，至我院接受食管癌手术的患者共102例，作为本次研究对象，探究分析细节护理在食管癌手术护理中的应用，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月，至我院接受食管癌手术的患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组患者共51例，其中男性患

者共33例，女性患者共18例，年龄为：53-76岁，平均年龄为： (61.39 ± 3.06) 岁，观察组中：患者共51例，其中男性患者共34例，女性患者共17例，年龄为：53-79岁，平均年龄为： (61.52 ± 2.97) 岁，两组一般资料对比，无明显差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预，遵循医嘱，以及院内各项相关规章制度，予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

术前：①组建专业的细节护理小组，选取具备丰富护理经验的相关护理人员作为小组组长，参与护理前集中对小组内的相关护理人员进行系统性的培训，完善护理措施，规范护理流程，深入优化小组内成员的技术水平与综合素质，整体提升护理小组的质量。同时由早期营养护理小组对患者的各项临床资料进行收集与整理，保障相关护理人员能够有效掌握患者的实际病情，结合患者的实际情况制定出具有针对性的护理方案，方案制定完成后交由相关医师以及护士长进行内容的修订，保障整个护理方案的全面性以及科学性，在实际护理的过程中，严格按照护理方案中的内容进行落实，保障整个护理的高质量性。

②强化对于患者及时家属的健康教育，通过制作文字性宣传手册，对患者及其家属进行发放，使其明确在围

手术期的注意事项以及禁忌事项，同时使其了解手术预期达到的效果，护理的基本流程，配合相关医护人员落实干预措施的重要性等，对于文化程度、记忆能力以及理解能力相对较差的患者，则可充分的利用小视频以及PPT的优势，采用音视频结合的宣教模式进行，在保障宣教有效性的同时，提升患者及其家属在整个护理过程中的配合度以及依从性。

术中：①对患者的各项生理指标进行严密的监测，并加以记录，随时观察患者状况，出现突发情况时，及时告知相关责任医师，对其进行及时有效的干预。确保整个手术的安全性及流畅性。对于导管的使用应根据患者实际情况进行，部分腹部手术不需要进行鼻胃管以及引流管的使用，不恰当时使用反而会增加患者出现不良反以及应激反应的可能性。

②做好患者的保温护理，严格控制患者在手术过程中相关部位的暴露，由于温度会通过皮肤逐步流失，而应当减少不必要暴露部位的暴露，可采用相应的覆盖物对患者此类部位进行适当的覆盖，从而降低温度流失的情况，对具备加热条件的输注液体进行适当的加热处理，保障输注液体与患者自身体温基本一致，对于手术过程中所采用的冲洗液同样进行适当的加热，注意温度不宜过高，从而降低患者出现应激反应的机率。同时对全身麻醉患者采用湿热交换器进行相应的保温护理，使得患者呼吸道内的温度保持持续性的恒定状态，避免患者在手术后对其苏醒情况造成不良影响。

术后：①对患者进行体位指导以及疼痛护理，可通过播放舒缓的音乐转移其注意力降低其对于疼痛的敏感度，或根据患者实际情况予以适当的药物进行镇痛处理。同时根据患者实际情况注射皮质激素，胰岛素等，从而降低患者的术后应急反应，减少对其器官的伤害，同时加强对患者的巡视与观察，密切询问患者当前状态，告知其如过感觉出现头晕、恶心等不良反应及时向医护人员寻求帮助，保证最大程度的降低意外情况的发生。

②做好患者的并发症护理，对患者术后的状态进行观察组，明确患者的伤口愈合情况，有细节护理小组对患者进行风险评估，结合实际情况制定预防措施。定时为患者进行腿部按摩，以及体位的转变，避免其出现压力性损伤，观察患者是否存在窗口化脓、感染等症状，结合患者的实际恢复情况，引导其进行慢步走等运动训练，提升患者的恢复质量以及恢复速度。

③做好患者术后的心理护理，多数情况下，患者在术后会存在焦虑、恐惧等负性情绪，此类情绪不利于患者的恢复，甚至对其造成不良刺激，因而相关护理人员应提升与患者的沟通与交流，必要时可采取以护理人员-患者-患者家属为基础的协同护理模式进行干预，最大程度的消除患者内心的负性情绪，保障其恢复质量。

1.3观察指标

对比两组的护理满意度；心理状态；生活质量；以及不良事件发生率。其中护理满意度采用评分的方式进行评定，包括：病房巡视评分、健康指导评分、沟通交流评分

以及服务质量评分，分数越高表示患者护理满意度越好。心理状态采用SAS以及SDS评分进行评定，分数越高表示患者的心理状态越差。生活质量采用SF-36量表进行评定，包括：生理职能评分、心理职能评分、以及社会功能评分，分数越高表示患者的生活质量越好。不良事件包括：感染、出血、肺不张以及消化功能紊乱；数据均由研究期间收集整理得出。

1.4统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示， $P<0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2结果

2.1对照组以及观察组护理满意度

对比两组护理满意度，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组病房巡视评分为：(79.43±3.50)分；观察组病房巡视评分为：(90.27±3.31)分；其中 $t=16.070$ ， $P=0.001$ 。

对照组健康指导评分为：(84.65±4.87)分；观察组健康指导评分为：(92.40±3.88)分；其中 $t=8.889$ ， $P=0.001$ 。

对照组沟通交流评分为：(85.42±2.13)分；观察组沟通交流评分为：(93.38±2.63)分；其中 $t=16.797$ ， $P=0.001$ 。

对照组服务质量评分为：(87.55±4.32)分；观察组服务质量评分为：(93.77±3.89)分；其中 $t=7.641$ ， $P=0.001$ 。

2.2对照组以及观察组心理状态

对比两组心理状态，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组SAS评分为：(38.80±4.23)分；观察组SAS评分为：(32.21±3.70)分；其中 $t=9.083$ ， $P=0.001$ 。

对照组SDS评分为：(39.94±5.27)分；观察组SDS评分为：(34.81±2.78)分；其中 $t=6.669$ ， $P=0.001$ 。

2.3对照组以及观察组生活质量

对比两组生活质量，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组生活质量评分为：(67.62±5.10)分；观察组生活质量评分为：(78.56±4.99)分；其中 $t=10.950$ ， $P=0.001$ 。

2.4对照组以及观察组不良事件发生率

对比两组不良事件发生率，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下表1所示：

表1 对照组以及观察组不良事件发生率[例,(%)]

组别	例数	感染	出血	肺不张	消化功能紊乱	不良事件发生率
对照组	51	3	3	1	3	19.61%

观察组	51	0	1	0	0	1.96%
χ^2	-	-	-	-	-	8.254
P	-	-	-	-	-	0.004

3 讨论

细节护理以整体护理为指导，循证护理为基础，患者为导向，由护士长和责任组长进行护理质量控制，责任护士执行精细化护理管理程序的精细化护理框架，在实际工作中，从流程、职责、操作技术等方面进行详细的规范，强化技能培训，将常规护理优质化、精细化，更加注意护理细节，做到护理流程环环相扣、紧密衔接，使护理工作、操作流程更有效、更准确、更合理、更具可控性^[11]。

参考文献：

- [1] 韩鹿.精细化营养支持护理模式对食管癌患者围手术期营养状况和生活质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(35):149-152.
- [2] 杨莉,何爽,杨凤娟,杨佳丽,丁倩.反馈式健康教育改善食管癌患者术后呼吸功能锻炼依从性的效果观察[J].护理实践与研究,2022,19(22):3401-3405.
- [3] 王慧颖,王晶.证据护理模式对食管癌患者围手术期身心应激、疼痛及预后的影响[J].中国当代医药,2022,29(32):193-196.
- [4] 戴冠云,武凤玲,刘宇辰.运动-心理-睡眠干预在改善食管癌手术患者睡眠质量与癌因性疲乏中的应用[J].心理月刊,2022,17(21):125-127.
- [5] 江金治,丁惠娜.细节优化护理对食管癌术后患者睡眠质量及心理状态的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1898-1900.
- [6] 李艳芬,梁梓聪.基于Snyder希望理论的护理干预在食管癌根治手术患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(20):3089-3094.
- [7] 李黎,张唐娟,崔秀敏,王佳琦,张瑞,刘霞.心理护理对食管癌手术病人负面情绪与并发症的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(04):741-744.
- [8] 陈琳.多形式健康教育对食管癌手术患者应激反应及自我管理能力的的影响[J].当代护士(上旬刊),2022,29(08):133-135.
- [9] 李晶晶,张洁,冯丹.e化行动护理对食管癌手术患者术后自护能力、心理应激的影响[J].食管疾病,2022,4(02):152-156.
- [10] 唐凌肖,王婷婷.基于目标导向的精细化护理质量管理在老年食管癌患者围术期的应用研究[J].当代护士(上旬刊),2022,29(05):72-74.
- [11] 赵淑珍.围手术期快速康复外科理念护理对食管癌患者治疗依从性、生存质量及并发症的影响[J].中国医药指南,2022,20(10):42-45.
- [12] 行艳丽.围术期心理支持联合疼痛管理改善老年食管癌手术患者的负性情绪和疼痛程度的效果[J].河南外科学杂志,2022,28(02):162-164.

^[12]。

在本次研究中，观察组采用了细节护理模式对患者进行干预，通过组建专业的护理小组，制定护理方案，保障了整个护理的高质量性，通过予以患者术前的健康教育、术中的保温护理、病情监测、术后的康复护理以及心理护理等护理措施，有效的提升了患者的恢复质量，相比于采用常规护理模式进行干预的对照组，观察组具有多方面的优势。

综上所述，在对接受食管癌手术的患者进行护理的过程中，采用细节护理模式进行干预，能够有效提升患者的护理满意度、生活质量以及睡眠质量，同时能够显著改善患者的心理状态以及不良事件发生率，在实际应用的过程中中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。