

# 延续性护理健康教育对胃癌术后患者负性情绪及生活质量的作用分析

陈倩

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**分析延续性护理健康教育在胃癌术后应用的价值，找到如何更好的帮助患者排解负性情绪，提高生活质量的方法。**方法：**从某医科大学附属医院中接受胃癌手术患者中挑选出200名，平均分为观察组和对照组，分别实施常规护理和延续性护理健康教育措施，对比分析患者焦虑、抑郁、生活质量等关键性指标，确定延续性护理健康教育的作用。**结果：**从各项指标来看，观察组患者的整体情况明显优于对照组，差异性明显。**结论：**延续性护理健康教育在胃癌术后的开展应用，能够有效调节患者出现的负性情绪，让患者以积极向上的心态面对未来的康复阶段，同时提高术后预后生活质量，也让医院的整体医疗工作质量、服务水平得到提高，值得大面积推广。

**【关键词】：**延续性护理；健康教育；胃癌术后患者；负性情绪；生活质量

## 引言：

受到多方面因素影响，胃癌成为了当前发病最高的恶性肿瘤之一，存在呕血、黑便、贫血等问题。一些患者会因对未来治疗没有信心不配合治疗护理工作，导致整体治疗效果下降。而延续性护理健康教育的开展和落实，对患者和医院而言都具有重要的意义价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

从某医科大学附属医院中接受胃癌手术患者中挑选出200名，平均分为观察组和对照组，分别实施常规护理和延续性护理健康教育措施，对比分析患者焦虑、抑郁、生活质量等关键性指标，确定延续性护理健康教育的作用。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理工作以及基础的健康教育，而观察组则采用延续性护理健康教育，具体的工作内容包括如下几个方面：

第一，延续性健康指导。健康指导应覆盖到患者的每一个治疗过程，具体可以分为三个极端，前馈阶段、治疗阶段、康复阶段。①前馈阶段。患者通过临床诊断确诊后，护理人员根据患者的胃癌病症、患病程度、病症特征展开系统的健康指导，为患者和其家属发放有关健康指导手册，展开系统的健康知识宣教。在此基础上，明确告知患者需要展开的手术类型、手术可能出现的问题等关键性信息，根据医嘱为患者进行细节解答，同时对患者的过往病史、饮食习惯等基础信息进行调查分析。②治疗阶段。在手术前后护理人员都

要面向患者展开系统的健康教育指导，通过这种方式降低患者的焦虑感，帮助患者舒缓情绪，正确看待手术，顺利度过术后恢复期。在手术前可借助问卷调查的方式，了解患者对胃癌以及手术的认识，通过一对一宣教工作，让患者和家属对手术前后、手术中的关键性内容提高重视。③康复阶段。患者各项指标数据恢复稳定后，就可以出院居家疗养，此时，可以借助微信公众号、微信群、电话等多种方式，及时了解患者情况，并且通过这些渠道，向患者输出胃癌术后护理小知识、注意事项等，确保患者对胃癌疾病形成全面具体的了解。同时将一些典型、正面、真实的病例向患者输出，以此让患者树立自信，主动配合护理人员。

第二，延续性饮食护理。对于胃癌这种疾病而言，在手术治疗期间和后续恢复期间都要对饮食进行控制，戒烟戒酒、辛辣、刺激性、油腻等食物禁止摄入，适当减少腌制食物的摄入，以维生素、高蛋白等食品为主，按照少食多餐的标准，可以引入中药食疗手段，保证用餐心情，如果患者年龄较大，可以对食物摄入量进行适度调节，为患者提供多元化的用餐选择。

第三，延续性心理护理。护理人员可借助积极病例介绍等方式，根据患者担心的方面，向患者全面细致的介绍胃癌治疗过程。这种心理护理要延续到患者出院后，让患者始终保持健康的心态。

第四，延续性情况监控。胃癌会根据病情严重程度采用手术或者药物两种治疗方式，护理人员不仅要向家属普及护理知识，还要帮助患者制定出有效的情况监控计划，包括服药剂量、时间、方法，可以通过每日打卡的方式，引导患者

保持良好的生活规律，并且对患者各项指标进行监控，提醒患者及时复诊。

第五，延续性睡眠护理。良好的睡眠可以提高患者的康复效率，温度、湿度等细节内容都应得到重视，定期通风，适度锻炼，都是保证患者睡眠质量的关键内容。室内温度应控制在22°C-26°C，湿度应控制40%-60%，良好睡眠也是调节心情的重要手段。如：松弛疗法、音乐疗法、中药足浴等。

## 2 结果与分析

胃病引发的消化系统的病症并不明显，很容易被人忽略，但是进入胃癌阶段后，患者身体会出现各方面问题，所采用的治疗方案也会影响到心理状态。在本次调查评分的过程中，采用了汉密尔顿法判断患者的焦虑抑郁情况，表1为延续性护理健康教育工作开展三周后患者的评分变化。从下表中的数据可以看出，免疫功能指标也随之提升。新时期，医院应展开高质量、人性化的护理工作体系。

表1 患者心理状态对比分析（ $\bar{X} \pm S$ ）

组别	例数	焦虑(HAMA)		抑郁(HAMD)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	65.68±5.12	25.46±2.86	60.89±4.23	20.78±3.56
		4.99	4.02	2.68	3.25
T		0.275	52.974	0.196	55.869
		0.783	0.000	0.844	0.000

表2 患者生活质量对比分析（ $\bar{X} \pm S$ ）

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	精神状态	疼痛评分
观察组	100	64.89±3.56	46.79±4.12	62.38±4.78	61.77±3.66	2.89±0.51

## 参考文献：

- [1] 张薇,余健萍.延续性护理对老年晚期胃癌化疗患者负性情绪及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,v.5(34):179-181.
- [2] 余蕾,孙小莉,黄聘欢,等.延续性护理对老年糖尿病肾病患者治疗依从性,负性情绪和生活质量的影响[J].海南医学,2019,030(003):406-408.
- [3] 刘明媚,韩瑞霞.延续性护理对膀胱癌腹壁造口术后患者负性情绪和生活质量的影响[J].健康大视野,2019,000(012):155.

对照组	100	51.78±4.56	38.72±5.12	53.67±4.66	52.89±4.65	4.73±0.78
T		20.269	10.983	11.670	13.420	13.643
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 患者护理依从度对比(n,%)

组别	例数	完全依从	比较依从	不依从	总依从率
观察组	100	56(56%)	41(41%)	3(3%)	97(97%)
对照组	100	51(51%)	25(25%)	23(23%)	76(76%)
$\chi^2$					5.621
P					<0.05

表4 患者免疫功能指标水平比较

组别	IgG		IgM		IgA	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	4.87±1.12	7.78±1.27	0.38±0.13	0.97±0.23	0.98±0.26	2.45±0.58
	4.91±1.14	5.84±1.31	0.41±0.16	0.82±0.25	1.01±0.27	1.43±0.36
对照组	0.1745	7.3329	1.0359	3.0754	0.5326	10.2429
	0.8634	0.0000	0.3180	0.0030	0.5825	0.0000

总结：综上所述，受到文化背景等多方面因素的影响，很多患者可能会对后续治疗丧失信心，这种焦虑状态会对治疗工作产生严重的负面影响，一些患者会因为过度焦虑不配合治疗。延续性护理健康教育不仅从根本上改善了患者在胃癌术后可能出现的心理状态问题，也可以提高术后预后生活质量，让医院的整体医疗工作质量、服务水平得到提高，值得大面积推广。