

渐进式康复护理联合个性化营养干预应用于胃癌患者围术期中对其生活质量的改善评价

陈蕾 汪琴 何静

(安徽医科大学第一附属医院 230022)

摘要:目的:评价渐进式康复护理联合个性化营养干预在胃癌患者围术期中应用对其生活质量的改善效果。方法:试验时间起于2020年8月,止于2022年2月,入选64名我院行手术治疗的胃癌患者,根据住院号尾号单双数进行分组,单数32名设为对照组,应用常规护理方案,双数32名设为观察组,应用渐进式康复护理联合个性化营养干预护理方案。在干预1个月后,评价两组生活质量的改善情况。结果:干预1个月,对照组和观察组生活质量均改善,但观察组生活质量要更高,组间差异显著, $P < 0.05$ 。结论:对胃癌患者采用渐进式康复护理联合个性化营养干预,生活质量得到显著改善。

关键词:胃癌;围术期;渐进式康复护理;个性化营养干预;生活质量

在临床上,胃癌是比较常见的一种恶性肿瘤,它的治疗方法以手术切除为主,可以在一定程度上延长患者生存时间。但是,疾病本身以及手术治疗均会导致患者身体功能、生理机能和精神状态等方面的变化,最终对患者的生活质量造成很大的影响^[1]。所以,目前关于如何改善胃癌手术患者生活质量已经逐渐受到广泛的关注。本研究旨在探讨渐进式康复护理联合个性化营养干预在胃癌患者围术期中应用对其生活质量的改善效果。

1 资料及方法

1.1 资料

试验时间:2020年8月-2022年2月。**试验对象:**64名在我院行手术治疗的胃癌患者。**分组方式:**根据住院号尾号单双数进行分组,单数32名设为对照组,双数32名设为观察组。对照组男:女=18:14;年龄:36-74(55.11±4.20)岁;TNM分期I期、II期、III期5例、10例、17例。观察组男:女=20:12;年龄:35-75(55.15±4.22)岁;TNM分期I期、II期、III期3例、11例、18例。经统计学检验提示:组间资料对比无显著差异($P > 0.05$)。

纳入标准:首次经相关检查确诊胃癌并拟行手术治疗;神志清醒,不存在认知功能损害,无精神疾病,能够正常配合相关操作;愿意参加试验,并签署相关协议。

排除标准:入组前有严重营养不良;已出现远处转移;伴有其他严重疾病。

1.2 方法

对照组应用常规护理方案,观察组应用渐进式康复护理联合个性化营养干预护理方案。(1)渐进式康复护理:以个体的实际状况为依据来制订康复计划,在不同的阶段设定有差异性的康复训练目标和内容,康复训练的动作幅度由小逐渐增大,康复训练的时间由短逐渐增多,循序渐进。在康复计划的基础上,对患者进行个体化的康复指导,具体内容包括讲解和演示康复训练的主要步骤,强调持续性进行康复训练的重要性,并叮嘱患者如有不适及时说明^[2]。每日清晨,逐一对患者进行详细的问诊,以明确患者对康复训练的承受能力,如果有明显疼痛感或机体不能耐受等情况,需要及时调整康复训练方案。除此之外,在康复过程中要多让患者主动表达出自己内心的真实想法,多给患者一些安慰和关怀,并引导患者正确的发泄自己的负面情绪。(2)个性化营养干预:采用营养筛查风险表来评估患者的营养状态,并依据患者的营养状态和疾病情况制定个体化的营养干预方案。将患者每天的饮食摄入清单进行详细的记录,如果患者的总摄入量与饮食方案的目标有很大差距时,要对患者进行针对性的引导,并且遵医嘱及时使用营养液进行营养补充。对营养干预效果进行周期性的评价,并适时进行饮食调整。除此之外,在营养方案实施之前还要对患者及家属展开一系列的健康教育和管理工作,如定期组织饮食小课堂,向他们讲解食物的主要营养物质以及搭配的方法等,让患者及家属对营养干预的认识得到提升,让患者能够严格按照制定的营养计划来进食。

1.3 观察指标

干预前、干预1个月后,采用QLQ-C30量表对两组患者进行生活质量评价^[3]。QLQ-C30量表具体包含了以下内容:症状得分(总分48分),功能性量表得分(总分30分),总体健康状况得分(总

分22分),症状得分越高表示生活质量越差,总体健康状况得分以及功能性量表得分越高,表示生活质量越高。

1.4 统计学方法

将数据资料输入 excel, 使用统计学软件 SPSS18.0 进行统计学处理。计量资料处理:以($\bar{x} \pm s$)描述,差异情况实施 t 检验;计数资料处理:用百分比/率表示,差异情况实施 χ^2 检验。 $\alpha = 0.05$ 为检验水准, $P < 0.05$ 表示数据差异显著,统计学意义存在。

2 结果

干预前,对照组和观察组生活质量相当,无显著差异, $P > 0.05$ 。干预1个月,对照组和观察组生活质量均改善,但观察组生活质量要更高,组间差异显著, $P < 0.05$ 。

表1 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数 (n)	症状得分		功能性量表得分		总体健康状况得分	
		干预前	干预1个月	干预前	干预1个月	干预前	干预1个月
对照组	32	18.12 ± 5.47	9.21 ± 3.14	15.13 ± 6.48	21.16 ± 5.22	13.52 ± 4.11	16.38 ± 3.41
观察组	32	18.16 ± 5.43	7.11 ± 2.18*	15.17 ± 6.55	25.36 ± 4.18*	13.55 ± 4.08	18.89 ± 4.15*

注:2组对比结果,* $p < 0.05$ 。

3 讨论

本结果显示,干预1个月,对照组和观察组生活质量均改善,但观察组生活质量要更高,组间差异显著, $P < 0.05$ 。这是由于渐进式康复护理在各个阶段制定出了与之相对应的锻炼方法和目标,训练的内容由简单到复杂,这样既可以保证训练的有序程度和持久程度,又可以让患者在训练过程中感受到锻炼的效果,进而充分调动起患者的康复锻炼积极性^[4],进行个性化的营养干预,则可以帮助患者更好地进行健康的饮食,让营养状况得到改善,而二者联合可以在保障护理质量的同时,提高护理针对性,确保患者术后身体快速恢复,从而提升生活质量。

综上所述,对胃癌患者采用渐进式康复护理联合个性化营养干预,生活质量得到显著改善^[5]。

参考文献:

- [1]许光溪,王飞通,靖方静,等.渐进式康复护理联合个性化营养干预在胃癌患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(6):105-107.
- [2]郑娟霞,郑娟丽,郑娟芬,等.渐进式康复护理对胃癌根治术后患者出院后希望水平及生活质量的影响[J].中国当代医药,2019,26(2):238-241.
- [3]刘素凤.个性化营养干预联合健康教育对胃癌术后化疗患者营养状况的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(6):145-148.
- [4]吴秀.个性化营养干预联合健康教育对胃癌术后化疗患者营养状况的影响[J].现代养生(下半月版),2022,22(7):1174-1176.
- [5]李潇.分析个性化饮食护理干预对胃癌患者营养状况的影响[J].中外食品工业,2022(7):95-97.