

舒适护理在胰腺癌术后患者中的应用价值及对生活质量的影响分析

The application value of comfort nursing in postoperative patients with pancreatic cancer and its impact on quality of life

焦丹丹

Jiao Dandan

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000)

(Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430000)

摘要: 目的: 讨论舒适护理在胰腺癌术后患者中的应用价值及对生活质量的影响。方法: 选择我院在 2020 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 56 例行手术治疗的胰腺癌患者, 随机分组各 28 例, 观察对照组 (接受常规术后护理)、研究组 (施以术后舒适护理) 的干预结局。结果: 研究组的治疗总有效率 (96.43%) 高于对照组 (75.00%), $P < 0.05$ 。研究组的生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组的术后并发症率 (3.57%) 低于对照组 (21.43%), $P < 0.05$ 。结论: 术后舒适护理干预可提高整体疗效, 加速生活质量的改善, 降低术后并发症率。

[Abstract] Objective: To discuss the application value of comfort nursing in postoperative patients with pancreatic cancer and its impact on quality of life. Methods: 56 patients with pancreatic cancer who were treated surgically in our hospital from January 2020 to January 2023 were randomly divided into 28 cases each. The intervention outcomes of the control group (receiving routine postoperative care) and the study group (receiving postoperative comfortable care) were observed. Result: The total effective rate of treatment in the study group (96.43%) was higher than that in the control group (75.00%), $P < 0.05$. The quality of life score of the study group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. The postoperative complication rate in the study group (3.57%) was lower than that in the control group (21.43%), $P < 0.05$. Conclusion: Postoperative comfort nursing intervention can improve overall efficacy, accelerate the improvement of quality of life, and reduce the incidence of postoperative complications.

关键词: 舒适护理; 胰腺癌; 手术治疗; 生活质量

[Key words] Comfortable care; Pancreatic cancer; Surgical treatment; Quality of Life

胰腺癌是常见的消化道恶性肿瘤, 有早期症状隐匿和高危因素多及预后差等特点。临床以手术治疗为主, 但患者的机体处于高度应激状态, 整体疗效不理想, 预后健康管理不能忽视。本着三分治疗七分护理的服务理念, 在常规手术治疗基础上施行护理干预, 更利于整体疗效提升^[1]。优化术后的护理管理模式和理念, 施行舒适护理干预, 发挥各护理措施的优势协同效应, 降低患者在心理与生理等层面的不愉快程度, 切实感受到医护人员的关心照护, 改善焦虑与合作和行为, 促使临床操作得以顺利进行和发挥效应, 从而加速患者的病情转归及预后改善^[2]。鉴于此, 本文研究了 2020 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 56 例行手术治疗胰腺癌患者的术后护理成效, 发现术后舒适护理的干预价值理想, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的 56 例行手术治疗的胰腺癌患者当作观察对象, 患者及家属均知情同意, 排除手术禁忌症、临床资料不全、配合度差者。随机分组各 28 例, 对照组年龄平均 67.3 ± 4.2 岁; 男性 15 例, 女性 13 例。研究组年龄平均 67.5 ± 4.6 岁; 男性 14 例, 女性 14 例。基线资料对比差异不明显, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规术后护理, 加强患者的病情观察, 预防术后并发症。做好操作解释与信息咨询等服务工作, 提高其认知度和配合度。研究组接受术后舒适护理干预, 方法如下:

1.2.1 心理舒适护理

术后加强心理护理与健康教育。根据患者的认知水平等个体差异, 展开多模式与多途径的宣教工作, 讲解疾病、治疗、护理方面的内容, 要求其掌握术后护理的注意事项和配合要点, 提高其健康行为。告知负面情绪对疾病发展的影响, 教会患者如何通过信心疗

法、放松疗法、家庭力量支持等措施, 主动摆脱不良情绪的刺激。

1.2.2 环境舒适护理

营造温馨的康复治疗环境, 做好病房的通风与消毒工作, 提供热水等人文服务。合理控制病房的适度与温度, 减少强光和噪音等不良刺激, 确保其休息与睡眠的质量。

1.2.3 生理舒适护理

加强体位指导, 术后取平卧位, 生命体征平稳后可以更换为半卧位。皮肤受压部位垫软垫, 防止发生压疮。根据疼痛评估结果, 采取药物与转移注意力等多模式镇痛。观察患者血压、呼吸、脉搏、血氧饱和度等指标, 预防各种并发症出现。注意妥善引流, 预防腹腔引流管、胰腺管等管路滑脱。

1.2.4 生活舒适护理

术后早期禁食不禁水, 主要饮食供给是静脉给予, 禁食水期间可用小喷壶打湿口腔。后期根据恢复情况, 给予充足的营养明确告知清淡易消化和高营养的进食方法; 少食多餐和营养均衡的进食原则; 禁食用生冷油腻和辛辣等刺激性的食物。讲解自主护理管理对促进疾病恢复的重要意义, 改善其不良的生活方式。

1.3 观察指标

疗效判定标准分为显效 (干预后的临床症状与体征完全消失, 生活无影响)、有效 (干预后的临床症状与体征有所改善, 基本上恢复正常的生活与工作)、无效 (未达到上述标准) 三项。参照健康狀況调查问卷 (SF-36), 了解生活质量改善程度, 评分与生活质量改善程度呈正比关系。参照胰瘘、出血、感染等指标, 比较两组的术后并发症率。

1.4 统计学方法

用 spss21.0 软件处理数据, 计量数据用均数 $\pm$ 标准差表示, 行 t 检验其数据是否符合正态分布; 计数资料用 $[n/\%]$ 表示, 行 χ^2 检验

差异性; 组间统计学差异用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 临床疗效

研究组的护理总有效率 (96.43%) 高于对照组 (75.00%), 组间数据比较差异有统计学意义, $P < 0.05$, 如表 1 所示。

表 1 临床疗效比较 (n, %)

组别	n	无效	有效	显效	总有效率
对照组	28	7 (25.00)	9 (32.14)	12 (42.86)	75.00
研究组	28	1 (3.57)	10 (35.71)	17 (60.71)	96.43
χ^2					5.250
P					0.022

2.2 生活质量

护理管理干预后, 研究组生活质量评分比对照组高, 组间数据比较差异有统计学意义, $P < 0.05$, 如表 2 所示。

表 2 生活质量评分对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

指标	对照组	研究组	t	P
躯体疼痛	67.26 $\pm$ 3.41	84.25 $\pm$ 3.17	15.158	0.000
情感职能	68.16 $\pm$ 3.26	84.46 $\pm$ 3.16	14.623	0.000
生活功能	67.33 $\pm$ 3.29	83.16 $\pm$ 2.35	15.141	0.000
生理职能	68.41 $\pm$ 3.61	85.19 $\pm$ 2.15	16.233	0.000
一般健康	68.26 $\pm$ 2.65	86.33 $\pm$ 2.16	16.115	0.000

2.3 术后并发症率

研究组的术后并发症率 (3.57%) 低于对照组 (21.43%), 组间数据比较差异有统计学意义, $P < 0.05$, 如表 3 所示。

表 3 术后并发症率比较 (n, %)

组别	n	胰瘘	出血	感染	其他	总发生率
对照组	28	1(3.57)	1(3.57)	1(3.57)	3(10.71)	21.43
研究组	28	0	0	0	1(3.57)	3.57
χ^2						4.082
P						0.043

3 讨论

胰腺癌患者的病情严重, 临床以手术治疗为主。术后护理管理直接影响整体疗效, 优化护理模式显得尤为重要。舒适护理属于新型的护理理念, 能够让术后患者在社会与心理及生理等方面保持最佳的状态^[1]。

研究组的生活质量评分高于对照组, 组间数据比较差异有统计学意义, 表示舒适护理更利于提高患者的整体健康水平。胰腺癌手术治疗患者的心理应激和生理应激较大, 术后预后和生活质量较差。在术后的护理管理中, 护理人员渗透以人为本和循证医学等现代化护理服务理念, 对患者投入人文关怀, 多关心、爱护、尊重患者, 满足患者在情绪管理和情感支持、疾病宣教等方面的医疗服务需求, 缓解患者的心理应激, 改善患者的心理功能。把握环境管理和镇痛及体位指导等护理服务细节, 稳定患者的机体内态环境, 缓解患者的生理应激, 改善患者的生理功能, 从而提高整体的舒适度和健康状况, 积极改善患者的生存质量^[4]。

研究组的护理总有效率高于对照组, 组间数据比较差异有统计学意义, 表示舒适护理更利于提高手术疗法的可靠性。护理人员在

术后舒适护理服务前, 接受系统性的培训教育, 根据患者的医疗服务需求与病情特点, 制定个体化的舒适护理方案。护理人员将舒适护理的服务理念, 渗透到患者术后心理护理和生活健康指导等医疗服务的各方面, 提高术后医疗服务工作的人文性和系统性等特点, 切实改善紧张的护患关系, 促使患者积极配合临床操作, 确保术后护理管理成效^[5]。护理人员发挥环境舒适护理与心理舒适护理等护理措施的优势协同效应, 根据动态评估结果及时调整护理方案, 让护理措施更加贴合患者的实际情况。加强患者的病情和体征变化的观察, 发现异常情况, 及时通知医师处理, 确保术后健康管理的临床操作得以有序进行。护理人员向患者及家属进行系统性的宣教, 要求其了解和参与术后的护理管理计划, 改善其在情绪管理等方面的健康行为, 主动遵循健康的生活方式, 有效控制病情的进展, 确保手术疗法的近远期疗效^[6]。

研究组的术后并发症率低于对照组, 组间数据比较差异有统计学意义, 表示舒适护理更利于提高手术疗法的安全性。胰腺癌手术治疗患者受炎症反应和手术应激等因素的影响, 发生术后并发症的几率大, 也是护理人员医疗服务不到位和风险管理意识不足的直接体现^[7]。在术后的舒适护理中, 护理人员为患者提供心理和生理等全方位的照护, 帮助患者从负面情绪和营养不良等多种致病因素的恶性循环状态中脱离出来, 及时发现和规避潜在的术后并发症危险因素, 加速术后的病情转归。护理人员为患者营造良好的住院环境和术后康复氛围, 确保其在术后漫长的恢复期能够接受系统性的健康指导, 提高患者的安全感和满足感, 使其积极配合治疗, 主诉不适和护理服务需求, 实现医疗服务质量和效益的持续改进^[8]。

综上所述, 术后舒适护理干预可提高整体疗效, 加速生活质量的改善, 降低术后并发症率。

参考文献:

- [1]同欢庆,孙亚莉.舒适护理在胰腺癌术后患者中的应用价值及对生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(11):1361-1364.
- [2]张小雪,黄宇博.PDCA 循环护理对胰腺癌根治术患者术后生活质量和并发症的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(1):98-101.
- [3]张建波,东爱华.快速康复外科理念联合赋能教育对老年胰腺癌患者术后心理状态、应对方式和生活质量的效果观察[J].老年医学与保健,2022,28(5):1130-1135.
- [4]张连香,赵海蓉,张志琴.Roy 适应模式护理对胰腺癌患者负性情绪及术后疼痛程度的影响分析[J].长春中医药大学学报,2021,37(1):171-173.
- [5]沈吉虹,李甫.激励护理对胰腺癌患者手术希望水平及术后康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(2):242-245.
- [6]安革利,董峰,宋利芳.胰腺癌根治术后患者预后的相关影响因素[J].实用癌症杂志,2023,38(1):126-128, 132.
- [7]刘小红,高娟,彭勇,杨颖,刘江.规范化疼痛管理对改善胰腺癌患者术后疼痛的效果[J].西部医学,2021,33(9):1397-1399.
- [8]程素霞,范静雯,崔胤,岳咏梅.家属同步健康教育对胰腺癌手术患者治疗依从性及自我管理效能的影响[J].癌症进展,2021,19(7):745-748.