

胰腺癌术后护理中舒适护理的应用及对生活质量的影响评价

赵娣

(海军军医大学第二附属医院上海长征医院 上海市 200003)

摘要:目的: 分析对胰腺癌患者术后实施舒适护理对患者的影响效果。方法: 研究时间为 2023 年 3 月至 2024 年 3 月, 以本时间范围内 90 例胰腺癌根治术患者为研究对象, 盲选法分为对照组 45 例, 给予常规护理, 观察组 45 例, 给予舒适护理, 对比两组患者的舒适度及生活质量评分。结果: 观察组各项舒适度评分高于对照组, $P < 0.05$; 观察组生活质量评分与对照组相比, 有差异性, $P < 0.05$ 。结论: 舒适护理可以有效提高胰腺癌患者术后整体舒适度, 提升患者整体生活质量。

关键词:胰腺癌术后护理; 舒适护理; 生活质量

胰腺癌是一种高度性的肿瘤疾病, 在全球范围内具有较高的发病率和死亡率。手术是胰腺癌的主要治疗方式之一^[1]。然而, 尽管手术可以有效地控制和减少肿瘤的发展, 但胰腺癌患者术后仍面临许多身体和心理上的挑战。随着医疗技术和护理理念的不断发展, 舒适护理越来越受到护理工作者和学者的重视。舒适护理旨在为患者提供全面的身心关怀, 以减轻痛苦和不适, 提高患者的生活质量。目前, 国内外关于舒适护理在胰腺癌术后护理中的应用及其对生活质量的影 响的研究尚相对较少^[2]。大多数相关研究集中在手术治疗的技术细节和术后并发症的管理上, 对于舒适护理的应用及其对生活质量的影 响缺乏全面而系统的探讨。通过对胰腺癌患者进行舒适护理的实 施和评价, 本研究将探讨舒适护理在胰腺癌术后护理中的应用是否能够显著提高患者的生活质量。同时, 也将进一步了 解舒适护理对患者身体和心理状况的影响, 为胰腺癌术后护 理提供更加有效和个性化的护理策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 90 例胰腺癌根治术术后患者, 研究时间为 2023 年 3 月-2024 年 3 月间, 采用盲选方式分为 2 个组别, $n=45$ 。对照组男 24、女 21, 年龄介于 55-74 岁间, 均值为 64.12 ± 2.38 岁, 病程 1-9 个月, 均值 5.12 ± 1.17 个月; 观察组男 25 例、女 20 例, 年龄 56-75 岁, 平均年龄 63.87 ± 2.19 岁, 病程 1-8 个月, 均值 4.88 ± 1.08 个月。两组各项基线信息对比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规基础护理, 包含对患者进行常规监测, 对患者疼痛情况进行评估及时进行镇痛干预, 观察患者排尿量及排便情况, 避免出现尿潴留便秘发生, 对切口进行常规护理, 防止出现切口感染。

观察组患者术后接受舒适护理, 具体内容如下: 胰

表 1 两组患者护理后舒适度评分对比(分)

组别	例数	生理	社会	心理	环境
观察组	45	24.35 ± 2.04	23.84 ± 1.98	25.07 ± 2.06	24.66 ± 1.87

腺癌手术后可能会出现术后疼痛, 护理人员应根据疼痛程度评估患者的疼痛指数, 并及时给予镇痛药物, 如非处方镇痛药、阿片类镇痛药等, 以减轻患者的疼痛感。术后胰腺癌手术切口需要适时更换敷料, 保持切口干燥并定期观察伤口是否有感染迹象。护理人员需要严格遵循无菌操作原则, 确保切口的干净和稳定。护理人员应根据患者的实际情况, 制定个性化的饮食方案, 推荐低脂低纤维的易消化食物, 或者在医生指导下使用酶制剂, 以保证患者的营养摄入。护理人员应以关怀和理解的态度, 与患者沟通, 提供心理支持和舒缓情绪的方法, 如咨询帮助、放松训练等, 帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪。根据患者的具体情况, 护理人员可以进行适度的体力锻炼指导, 如床上坐起、站立、行走等, 帮助患者促进肌肉力量和灵活性的恢复, 提高患者的功能能力, 减少床位时间。护理人员应鼓励患者定期参加复诊, 并有序安排相应的化验和影像检查, 以帮助医生及时调整治疗方案。此外, 护理人员还可以向患者提供相关疾病知识, 解答患者的疑惑, 帮助他们更好地了解 and 面对胰腺癌。

1.3 观察指标

对患者进行舒适度测评, 选用病人舒适度调查表(Kolcaba 量表), 量表包含 4 个维度, 28 条问题, 1-4 分积分法, 分值越高, 舒适度越好。

生活质量将以健康调查简表(SF-36)进行评估, 该量表包含 8 个维度, 单项分值为 0-100 分, 分值越高, 生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究中各项数据为计量资料, 表述方式为均数 \pm 标准差, 验证为 t 值, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者舒适度评分

观察组各项舒适度评分较高, 与对照组相比, 存在差异, $P < 0.05$, 可见表 1。

对照组	45	20.19 ± 2.55	19.82 ± 2.34	21.64 ± 2.67	20.21 ± 2.39
t 值		8.545	8.797	6.823	9.836
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者生活质量 <0.05, 详见表 2。

观察组生活质量评分较高, 与对照组有明显差异, P

表 2 对比两组患者生活质量评分 (分)

组别	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	生命活力	社会功能	情感职能	心理健康
观察组 (n=45)	82.15 ± 3.57	81.25 ± 4.28	80.35 ± 5.12	81.68 ± 4.85	80.38 ± 5.68	82.51 ± 4.91	81.67 ± 5.22	82.44 ± 4.85
对照组 (n=45)	77.25 ± 4.06	76.52 ± 5.08	75.48 ± 5.24	76.29 ± 5.19	75.29 ± 5.37	77.16 ± 5.07	76.47 ± 5.40	77.14 ± 5.52
t 值	6.079	4.776	4.459	5.090	4.368	5.085	4.644	4.838
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

胰腺癌是一种恶性肿瘤, 起源于胰腺组织。在早期没有明显的症状, 因此很难被早期诊断。然而, 随着疾病的进展, 患者可能会经历胃痛、消瘦、黄疸等症状。胰腺癌通常是一种侵袭性的癌症, 容易扩散到周围组织和器官, 这使得手术成为胰腺癌治疗中的重要方式之一^[3]。在术后护理中, 舒适护理的应用对患者的生活质量有着重要的影响。在本次研究中, 观察组舒适度、生活质量各项评分较高, 与对照组相比, 有显著差异, P < 0.05, 现对此种护理方式效果进行具体讨论。

疼痛是术后患者最常见的不适症状之一。舒适护理通过及时、有效地控制疼痛, 可以帮助患者减轻疼痛感, 提高舒适感, 使患者能够更好地进行康复训练和日常活动。对患者进行疼痛评估、监测疼痛程度, 并提供有效的疼痛缓解措施^[4]。通过采用合适的药物治疗、疼痛缓解技术, 可以减轻患者的疼痛感受, 提高其术后的舒适度。情绪支持在术后护理中也起着重要的作用。手术对患者来说是一次重大的心理打击, 患者常常会出现焦虑、抑郁等负面情绪。通过提供情绪支持, 如心理咨询、心理治疗等, 可以帮助患者缓解心理压力, 增强抵抗力^[5]。社会支持也是舒适护理中一个不可忽视的方面。社交支持包括家庭、朋友、社区和专业人员的支持, 能够给予患者情感、信息、物质方面的帮助。社会支持可以减轻患者的焦虑、孤独感, 增强他们对康复的信心和动力^[6]。营养管理是术后患者必须关注的一个方面。手术后, 患者消化功能可能受损, 导致营养吸收不良。舒适护理通过饮食指导、适当添加营养补充品等方法, 帮助患者调整饮食, 保证营养摄入, 提高患者的营养状况^[7]。胰腺癌术后可能会出现一系列并发症, 如消化道问题、糖尿病等。舒适护理通过监测并及时处理这些并发症, 以及提供相

应的健康教育, 帮助患者更好地管理并减轻这些并发症的影响, 从而提高患者的舒适度。

综上所述, 舒适护理在胰腺癌术后护理中的应用对患者的生活质量有着重要的影响。通过疼痛控制、情绪支持、社会支持和营养管理等方面的综合护理, 能够帮助患者减轻症状, 提高身体功能恢复, 增强心理抵抗力, 促进社会融入, 提高生活质量。

参考文献:

[1]姜丽,赵磊,黄澜,等. 快速康复护理联合益生菌营养疗法对胰腺癌根治术后患者的影响 [J]. 中国微生态学杂志, 2023, 35 (05): 573-578.

[2]容洁,余雄丽. 多学科协作营养干预联合赋能激励护理对胰腺癌手术患者希望水平、免疫功能及生命质量的影响 [J]. 当代护士(中旬刊), 2023, 30 (05): 70-74.

[3]戴璐,刘馨艺. 全程心理干预与疼痛管理在胰腺癌患者介入治疗中的应用及其对负性心理情绪的影响 [J]. 临床医学工程, 2023, 30 (03): 383-384.

[4]杨东霞,范萍,毛旭颖,等. 以精细化护理为导向的护理亚专科管理模式在胰腺癌患者中的应用 [J]. 当代护士(上旬刊), 2023, 30 (03): 80-83.

[5]黄亚楠. 加速康复护理在老年胰腺癌围手术期患者中的应用效果分析 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (01): 142-144.

[6]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 (05): 1130-1135.

[7]任芊,云静. 快速康复外科护理干预对胰腺癌患者术后康复效果及预后的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (18): 2247-2249.