

# 综合护理干预对食道癌支架置入术后并发症的干预效果及预后评价

钟园园

陕西省榆林市第一医院 719000

**【摘要】**目的：探讨对食道癌支架置入术患者拟定综合护理干预方案应用后对其术后并发症以及预后产生的影响。方法：选择我院 2017 年 07 月~2019 年 04 月收治的 70 例食道癌支架置入术患者作为实验对象；数字奇偶法分组后拟定每组置入术护理配合方案；参照组（35 例）：拟定基础护理方案展开；实验组（35 例）：拟定基础护理方案+综合护理干预方案展开；就组间并发症总占比、预后评分结果展开对比。结果：实验组食道癌支架置入术患者并发症总占比（11.43%）低于参照组（54.29%）明显（ $P<0.05$ ）；实验组食道癌支架置入术患者预后评分高于参照组明显（ $P<0.05$ ）。结论：食道癌支架置入术患者于临床接受综合护理干预后，利于并发症干预效果的提升以及预后评价的改善，最终促进食道癌支架置入术患者的早期转归。

**【关键词】**综合护理；食道癌；支架置入术；并发症；预后

食道癌作为消化道肿瘤之一，于肿瘤科占比较为显著。就其诱因进行分析，呈现出复杂性特点，同饮食习惯、性别以及生活环境等均存在关联。于早期，通常缺乏显著症状表现，主要体现为吞咽食物不适方面，表现出的哽咽感以及疼痛感轻微；于中后期，病症状态呈现出一定程度严重，从而表现出吞咽食物困难现象<sup>[1]</sup>。临床针对食道癌患者在拟定治疗方案期间，主要集中于放射疗法、手术疗法以及化学治疗等方面，其中以手术应用率较为显著，但是因为术后表现出较高并发症发生率，从而使得食道癌患者表现出较差预后状态<sup>[2]</sup>。本次研究将针对食道癌患者探究拟定综合护理方案并应用可行性，以利于食道癌患者并发症改善以及预后状态提升。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2017 年 07 月~2019 年 04 月收治的 70 例食道癌支架置入术患者作为实验对象；数字奇偶法分组后拟定每组置入术护理配合方案；参照组（35 例）：男 20 例，女 15 例；年龄分布范围为 49 岁~70 岁，平均年龄为（ $62.25 \pm 2.59$ ）岁；患者病变长度分布范围为 4cm~9cm，平均长度为（ $6.25 \pm 1.32$ ）cm；实验组（35 例）：男 23 例，女 12 例；年龄分布范围为 50 岁~72 岁，平均年龄为（ $62.29 \pm 2.63$ ）岁；患者病变长度分布范围为 4cm~8cm，平均长度为（ $6.29 \pm 1.33$ ）cm；纳入标准：①均接受食道癌支架置入术治疗；②知情同意书签署；③伦理委员会批准；排除标准：①患有心脏病以及糖尿病等；②存在意识不清晰等现象；观察对比两组食道癌支架置入术患者的性别、年龄以及病变长度，结果均无明显差异（ $P>0.08$ ）。

表 1 两组食道癌支架置入术患者并发症总占比临床对比 [n(%)]

组别	支架移位	肺部感染	反流性食管炎	胸部胀痛不适	吻合口瘘	合计
实验组(n=35)	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	4 (11.43)
参照组(n=35)	4 (11.43)	5 (14.29)	4 (11.43)	4 (11.43)	2 (5.71)	19 (54.29)
$\chi^2$						14.5698
$P$						0.0001

### 2.2 预后评分对比

实验组食道癌支架置入术患者预后评分高于参照组明显（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 两组食道癌支架置入术患者预后评分临床对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	预后
实验组(n=35)	90.82 ± 5.39
参照组(n=35)	65.59 ± 6.03
$t$	18.4552
$P$	0.0000

## 3 讨论

### 3.1 对患者给予心理健康护理干预

对于食道癌支架置入术患者而言，因为在疾病知识储备方面较为缺乏，从而针对疾病治疗、发病机制以及预后情况等表现出诸多错误认知的现象，因此畏惧以及恐慌等系列不良心理对应出现，对此需要组织健康宣教讲座活动对患者进行开展，期间就疾病以及治

### 1.2 方法

收治的食道癌支架置入术患者经分组并应用方案护理期间，参照组：用药方面对患者给予对应指导；对于术前 CT 检查、食管镜检查以及食道 X 线钡餐检查，辅助患者完成，以对患者的病变程度以及具体位置加以明确<sup>[3]</sup>。实验组具体见讨论 3.1~3.3。

### 1.3 观察指标

观察对比两组食道癌支架置入术患者的并发症（支架移位、肺部感染、反流性食管炎、胸部胀痛不适、吻合口瘘）总占比、预后评分结果。

### 1.4 判断标准

自制术后预后评分量表，于患者疼痛、心理状态、生活质量等方面展开对应评价，均设定 0 分~100 分取值范围，获得越高分值，表明具有越高预后水平。

### 1.5 统计学方法

运用统计学软件 SPSS22.0 展开两组食道癌支架置入术患者护理结果数据分析，计数资料（并发症总占比）以  $n(\%)$  表示，计量资料（预后评分结果）以  $\bar{x} \pm s$  表示，行  $t$  检验，结果  $P<0.05$  证明组间差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症总占比对比

实验组食道癌支架置入术患者并发症总占比（11.43%）低于参照组（54.29%）明显（ $P<0.05$ ），见表 1。

疗知识等着重讲解，通过对患者需求加以了解，将疑惑消除，而获得将患者心理健康程度改善以及将治疗依从性提升的效果。

### 3.2 对患者给予引流以及气道护理干预

对于食道癌支架置入术患者而言，诸多表现出单侧肺通气的现象，从而患者表现出肺不张以及肺部感染的概率较为显著，对此术后对患者呼吸道顺畅加以保持意义显著。可以选择对床头位置进行调整，而将患者膈肌有效降低，使得肺顺应性显著增加。此外，对于患者的咳嗽咳痰加以指导，并且对于痰液利用雾化吸入法进行稀化，以获得显著祛痰效果，如果症状表现更为严重，则需要采取对应抗生素施治。对于患者头高脚低卧床方式的选择辅助完成，以确保从引流管中可以顺利流出胸腔积液。对患者实施引流过程中，就引流液体量、性质以及颜色需要细致观察。

### 3.3 对患者给予营养护理干预

对食道癌支架置入术患者积极完成营养评估工作，并且对应完

（下转第 170 页）

(上接第 169 页)

成肠胃营养计划的创建,饮食方面需要做到高维生素、高蛋白、低脂肪、高膳食纤维以及低胆固醇,此外,需要准备核苷酸以及精氨酸免疫调节配方合理添加,以使得患者免疫功能充分加强。

综上所述,食道癌支架置入术患者于临床接受综合护理干预后,利于并发症干预效果的提升以及预后评价的改善,最终促进食道癌支架置入术患者的早期转归。

#### 参考文献:

[1]王丽均.阶段性术前心理护理对食道癌患者血压、心率及负性情绪的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(08):150-153.

[2]周萍,朱建华,王俊霞.快速康复外科护理在食道癌患者围手术期的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):108-110.

[3]郝少梅.临床护理路径在食道癌患者围手术期护理中的应用效果分析[J].实用中西医结合临床,2019,19(04):172-173.