

分析针对性护理干预应用于胃癌化疗患者护理效果对比与研究

阿依努尔·祖农 古丽鲜·阿卜杜热伊木

(新疆医科大学附属肿瘤医院 830000)

摘要:目的 分析针对性护理干预对胃癌化疗患者的护理效果对比与研究。方法 选取我院 2020 年 6 月至 2021 年 1 月收治的胃癌化疗患者 50 例作为研究对象, 随机将患者分为对照组和观察组, 对照组采取常规护理干预, 观察组采取针对性护理干预, 对比分析两组患者的护理效果。结果 观察组的护理满意度为 96% (24 例), 对照组的护理满意度为 72% (18 例), 观察组的护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 针对性护理干预对于胃癌化疗患者具有较高的护理价值, 减少并发症, 降低患者痛苦, 能够有效提升护理满意度并优化患者的生活质量, 该护理干预可在胃癌化疗患者的临床护理中进行推广使用。

关键词: 护理干预; 胃癌化疗患者; 效果分析

胃癌是消化道最常见的恶性肿瘤, 全球肿瘤发病和癌症死亡率的第二位, 居我国恶性肿瘤发病率之首^[1], 发病年龄多在 55~70 岁, 近年来发病率有年轻化趋势。手术治疗是首选的治疗方法, 对中晚期胃癌患者可辅以化疗、放疗、免疫疗法等提高疗效。选取我院收治的采用化疗治疗的胃癌患者作为研究对象, 研究分析针对性护理干预对胃癌化疗患者的应用效果, 总结如下。

1 临床资料

选取本院 2020 年 6 月至 2021 年 1 月收治的 50 例胃癌化疗患者作为研究对象, 随机将其分为对照组和观察组, 每组 25 人, 对照组采取常规的化疗护理, 观察组采取针对性护理干预, 对比分析两组患者的护理效果。其中男 39 人 (78%), 女 11 人 (22%), 年龄 41~67 岁, 平均 (56.3 ± 4.2) 岁。两组患者的性别、年龄、文化程度等一般资料比较差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

2 方法

对照组采取常规的化疗护理; 观察组采取针对性护理, 对患者展开护理满意度调查, 对比分析两组患者的护理效果。观察组针对性护理措施如下。

2.1 疼痛护理

评估患者疼痛的性质、部位, 是否伴有严重的恶心和呕吐、吞咽困难、呕血及黑便等症状。进展期胃癌, 疼痛是最常见的症状^[2]。患者早期可出现上腹痛, 可急可缓, 餐后加重, 继之有隐痛, 最后逐渐加重而不能缓解。为患者提供舒适安静的环境, 保证患者足够的休息, 减少不良刺激。同时教会患者采取深呼吸、松弛方法以及转移注意力等方法来减轻疼痛。可遵医嘱并遵循 WHO 推行的 3 个阶梯疗法给予相应的止痛药, 可采用早期小剂量给药, 中晚期联合用药的方法, 达到镇痛效果, 做到个体化给药。

2.2 心理护理

胃癌患者面对进行性加重的进食困难、日渐减轻的体重, 常焦虑不安、恐惧, 甚至失眠。护士应倾听患者和家属的内心感受, 分析患者心理状况, 为患者及家属讲解治疗方法及护理作用、治疗注意事项等。鼓励患者参加癌症康复团体, 使之能与其他癌症患者交流, 找回自我, 找到康复锻炼的方法, 找到社会价值, 也重新找到生命的意义。

2.3 静脉护理

化疗药物大多数经静脉输入, 多为化学及生物制剂, 刺激性强, 临床为保护血管常选用静脉留置针, 由远心端开始穿刺, 老年营养不良患者、长期化疗患者必要时可选用 PICC 置管。用药前、后输入适量 0.9% 氯化钠注射液, 确保输液通畅, 同时可减少抗癌药物对血管的刺激。化疗过程中, 注意观察穿刺局部有无红肿现象, 根据药物性质及患者病情需要, 调整输液速度, 必要时使用输液泵, 保持药液匀速输入。

2.4 化疗护理

化学药物疗法 (简称化疗), 应用化疗药物是治疗恶性肿瘤的重要方法之一, 化疗药物同时还存在着严重的毒副作用。对于出现以下情况的患者应慎用或禁用化疗药物: ①营养状况差, 年老体弱, 恶病质患者; ②白细胞低于 $3 \times 10^9/L$, 血小板低于 $30 \times 10^9/L$ 或有出血倾向患者; ③肝功能障碍或严重心血管疾病患者; ④贫血及血浆蛋白低下患者。

2.5 饮食护理

胃癌患者常伴有胃纳不佳、体重进行性下降。贲门胃癌累及食管下段时可出现进行性吞咽困难, 幽门附近胃癌可引起幽门梗阻

而出现严重恶心、呕吐。充足的营养摄入对机体恢复起着重要作用, 鼓励患者进食易消化、高蛋白、高热量、高维生素饮食。提供色、香、味俱全的食物, 选择平时喜爱的食物, 以增进患者食欲。对贲门癌有吞咽困难及中晚期胃癌患者, 遵医嘱给予肠外营养维持正常机体代谢。幽门梗阻时可遵医嘱行胃肠减压, 观察患者有无腹胀、尿量减少、低钾、低钠、电解质紊乱等症状。定期测量体重, 监测血红蛋白和血清清蛋白等营养指标^[3]。

2.6 健康指导

指导患者保持乐观的情绪、规律的生活, 尽快学会自我照顾, 进行功能锻炼, 避免过度紧张与劳累, 注意劳逸结合, 最终适应社会需要。建立合理的饮食习惯和结构, 戒烟限酒。指导患者观察药效及不良反应, 不可随便停药。随访时间在手术治疗、化疗、放疗后, 最初 1 年内应每月随访 1 次, 3 年内至少每 3 个月随访 1 次, 根据肿瘤的性质、分期和治疗效果可遵医嘱适当调整, 3 年后每半年复查 1 次, 5 年后每年复查 1 次。

2.7 统计学方法

采用 SPSS 18.0 进行处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

患者护理满意度对比, 观察组护理满意度为 96%, 明显高于对照组护理满意度 72%, 两者对比差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组	25	17 (68)	7 (28)	1 (4)	0 (0)	24 (96)
对照组	25	8 (32)	10 (40)	5 (20)	2 (8)	18 (72)

4 讨论

多数胃癌术后患者为了彻底清除癌细胞及癌变组织, 延长生存率, 减少复发率, 都需进行化疗治疗。但是化疗药物对人体正常细胞起到杀伤作用, 从而导致一定的毒性作用及不良反应, 损伤患者身体, 所以需要一套完善的具有针对性强的护理系统, 帮助患者应对化疗损害。本文通过对胃癌化疗患者在化疗过程中采用针对性护理干预的应用效果进行了探究, 观察组采取针对性护理干预, 护理满意度为 96% (24 例), 对照组的护理满意度为 72% (18 例), 对比分析两组患者的护理效果, 观察组的护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对性护理干预对于胃癌化疗患者具有较高护理价值, 能够减少并发症, 降低患者痛苦, 能够有效提升护理满意度, 并优化患者的生活质量, 该护理干预可在胃癌化疗患者的临床护理中进行推广使用。

参考文献

- [1] 黄大平, 张宏, 梁桂春, 等. 浅析针对性护理干预在胃癌化疗患者护理中的有效应用 [J]. 中外女性健康研究, 2018, 10(13): 153-154.
- [2] 赵慧萍. 浅谈牧区胃癌晚期患者的藏医心理护理 [J]. 心理医生, 2017, 28 (16): 241-242.
- [3] 乔鲜丽. 胃癌患者化疗后生命质量与焦虑抑郁情绪及其影响因素研究 [D]. 太原: 山西医科大学, 2017.