

优质护理在胃癌患者围手术期护理过程中对于改善患者不良情绪的效果分析

高爽

(新疆医科大学第二附属医院 新疆 830000)

摘要:目的:分析优质护理在胃癌患者围手术期护理过程中对于改善患者不良情绪的效果。方法:本次统计 80 名胃癌病人均为我院 2021.01—2021.12 期间临床收治病患,给予回顾统计背景,信封法下分出常规组、实验组,每组 40 名。予以常规组纳入对象基础护理干预,予以实验组纳入对象优质护理干预,准确记录并对比两组间患者预后情况、不良情绪评分。结果:相较常规组,实验组患者预后状况更优, $P < 0.05$ 。相较常规组,实验组不良情绪评分更低, $P < 0.05$ 。结论:围手术期间针对胃癌患者应用优质护理手段,有利于改善不良情绪,提高服务质量,建议普及应用。

关键词:胃癌;优质护理;不良情绪;围手术期

随着居民生活水平的提升以及生活压力的增大,很多人不注重科学饮食和规律作息,导致胃癌疾病发病率持续提升,且患病人群也愈发趋于年轻化改变,影响患者的日常生活。为解除此类疾病危险,临床多选择手术疗法消除患者病灶,但因大多数患者缺乏足够的健康知识,导致治疗中易产生不良情绪,严重情况下会促使患者抗拒治疗,最终影响预后效果。因此,为患者开展优质、有效的护理干预,对缓解患者症状有良好作用,以病患个人不良情绪和基础状况帮助患者建立正确的疾病认知,能主动配合医护人员工作,即可提高服务质量,又能拉近护患关系。基于此,本统计重点分析优质护理在胃癌患者围手术期护理中的应用效果,详情如下。

1. 资料和方法

1.1 线性资料

选择我院胃癌患者共计 80 名参与 2021.01—2021.12 期间临床统计,按照信封法分组原则分设常规组、实验组,每组 40 名,分别予以基础护理和优质护理,对象经病理学检查体征符合胃癌症状判断标准。

常规组:男患 20 例、女患 20 例,年龄范围 30—71 岁,平均年龄 (56.57 ± 3.20) 岁。实验组:男患 22 例、女患 18 例,年龄范围 30—72 岁,平均年龄 (56.60 ± 3.17) 岁。资料对比 $P > 0.05$ 。

纳入标准:临床资料完整;自愿参与统计签署相关知情同意书;有自我表达和沟通能力。排除标准:精神疾病者;凝血功能障碍者;患合并症者。

1.2 方法

常规组:病人入院后讲解胃癌发生、恶化、康复等健康知识,告知手术治疗环节、目标、效果,对患者提供出院指导护理,叮嘱按时用药,保证患者早日康复。

实验组:术前:主动和患者建立沟通,增加自由交流、倾诉时间评估患者的情绪、生理状态,介绍主治医师基本情况,构建高质量的就医环境增加患者舒适性。讲解医院结构保证患者尽快适应院内环境,讲解手术治疗的基本方法,叮嘱注意事项,强调配合手术治疗的重要性。耐心解答患者与疾病有关的问题,提高病患对疾病的了解,维护患者乐观心态,室内定期通风清洁。鼓励同类型病患分享自身治疗经历,互相护理增强患者康复信心。术中:核对患者基本资料,从旁陪伴患者提供情绪支持,可通过肢体接触、眼神接触等消除患者的不良情绪。遮盖非手术部位,保护患者隐私。术后,控制探视人数,调整探视次数,向患者家属讲解给予患者心理支持

的重要性,为缓解术后疼痛可通过转移注意力法、药物控制法完成。术后为患者搭配健康饮食,生命体征平稳后指导患者活动。

1.3 观察指标

观察两组预后情况、不良情绪评分。

1.4 统计

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析,资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 预后情况

常规组住院 (24.64 ± 5.80) d、术后肛门排气 (30.23 ± 4.02) h;实验组住院 (18.20 ± 2.66) d、术后肛门排气 (21.02 ± 2.01) h。可见实验组预后状况优于常规组,对比 $T=6.383、12.960$, $P < 0.05$ 。

2.2 不良情绪评分

常规组焦虑 (51.34 ± 1.25) 分、抑郁 (52.00 ± 3.14) 分;实验组焦虑 (23.64 ± 5.40) 分、抑郁 (27.67 ± 5.07) 分。可见实验组不良情绪评分低于常规组,对比 $T=31.607、25.803$, $P < 0.05$ 。

3. 讨论

胃癌作为临床常见病在治疗中主张应用手术疗法缓解症状,一旦患病者受到胃癌影响,生活质量和身体健康性会严重下降。手术工作的执行质量直接影响患者的预后,故而为提升手术效果需要配合护理干预,保证患者在围术期间均可接受有效护理服务维护术式安全。常规护理模式服务以医嘱为准开展被动型护理工作,倾向于维护患者身体健康,但未能重视病患个体差异性,患者预后表现不甚理想^[1]。对此临床提出对胃癌患者围手术期间建立优质护理模式,此临床护理工作逐渐给予常规护理发展、创新、提高,区域人性化护理兼顾患者身心方面的双重维护,开展健康教育促使患者养成科学生活习惯,提升患者康复治疗信心引导患者宣泄不良情绪,从而保证病患预后阶段心理状况的稳定。

结果可见,实验组患者预后状况优于常规组;实验组不良情绪评分低于常规组, $P < 0.05$ 。

综上所述,胃癌患者围手术期护理中应用优质护理有利于改善不良情绪,保证治疗效果,建议推广。

参考文献:

[1]孟令玉,王宇. 围手术期全视角护理对中青年心脏搭桥手术患者不良情绪的影响[J]. 当代护士(上旬刊),2022,29(01):71-73.