

# 细节护理在胃肠肿瘤术后腹腔热灌注化疗中的应用效果

张冬菊

(华中科技大学同济医学院附属协和医院)

**摘要:** 目的: 本次研究中, 将针对临床胃肠肿瘤术后病患腹腔热灌注化疗期间借助细节护理的开展是否能达到既定理想效果进行分析。方法: 选取院内确诊并接受治疗和护理的共计 100 名胃肠肿瘤病患为主要研究对象, 按是否应用细节护理为基础将其分作两组后分别对比不同的指标数据, 以明确细节护理的临床应用价值。结果: 完成护理后对比治疗依从性、不良反应、满意度三方面的指标可以看出, 均是研究组的 50 名病患数据占优势, 对比对照所有差异且具有统计学研究意义,  $P < 0.05$ 。结论: 临床期间对于胃肠肿瘤术后, 腹腔热灌注化疗, 借助细节护理的使用能达到较为理想的应用效果, 凸显临床应用价值值得推广和应用。

**关键词:** 细节护理; 胃肠肿瘤术后腹腔热灌注化疗; 应用效果

临床期间很多病患在完成胃肠肿瘤术后需要给予腹腔热灌注化疗等。由于存在不同的问题和影响因素, 阻碍到病患的预后和治疗效果<sup>[1]</sup>。因此, 本次将论述细节护理的使用是否可以凸显临床应用价值, 以期提供一定理论指导和参考, 现将资料整理好, 具体内容如下。

## 1 病患一般资料与具体护理方法

### 1.1 病患一般资料

此次选取收治的共计 100 名胃肠肿瘤病患为主要研究对象, 均给予治疗和护理工作, 按数字表法将其分作两组后, 分别应用不同的护理模式, 以明确细节护理的应用效果, 共包含 53 名男性病患, 其余均为女性病患; 年龄范围在 34~68 岁之间, 平均年龄为  $51.4 \pm 3.4$  岁; 具体纳入规范如下: 首先, 经过医师诊断确诊为胃肠肿瘤病症; 其次, 均给予手术治疗和腹腔热灌注化疗<sup>[2]</sup>。具体排除规范如下: 首先, 排除合并严重心脑血管类疾病者; 其次, 排除智力障碍、精神障碍者。病患的个人资料对比不具有统计学研究意义, 但组间具良好可比性。

### 1.2 具体护理方法

对照组 50 名病患给予常规护理, 包含心理疏导, 健康知识宣教, 环境干预, 指导用药等常规的护理模式。研究组病患给予细节护理, 具体内容包含以下 4 点: 首先, 要维持病房内的舒适和整洁程度, 调节温湿度, 积极宣教腹腔热灌注化疗的相关知识。同时, 针对病患的心理情况展开相应的疏导工作, 使其排解不良情绪, 并告知展开化疗治疗的重要性, 以使其强化治疗依从性<sup>[3]</sup>。其次, 指导病患术后正确的翻身和咳嗽的方式, 以减少生理疼痛感和减少不适感。固定腹腔灌注化疗管道, 同时将引流管固定至床边, 近端固定在床单上, 呈 S 形进行固定处理, 保障长度足以支持病患进行床

表 2

组别	例数	发热	恶心	腹胀	呕吐	腹痛	总发生率
研究组	50	1 (2.0%)	0 (0%)	1 (2.0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.0%)
对照组	50	2 (4.0%)	1 (2.0%)	2 (4.0%)	2 (4.0%)	1 (2.0%)	8 (16.0%)
$X^2$							3.8120
P							< 0.05

## 2.3 护理满意度对比

表 3

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
研究组	50	32 (64.0%)	16 (32.0%)	2 (4.0%)	48 (96.0%)
对照组	50	26 (52.0%)	14 (28.0%)	8 (16.0%)	42 (84.0%)
$X^2$					8.2610
P					< 0.05

## 3 讨论

通过大量临床实践研究表明, 多数胃肠道肿瘤病患导致术后出现预后较差和死亡的主要原因为肿瘤的复发或者转移, 临床治疗护理期间, 通过残留癌细胞的有效清除, 能够使得病患强化生存率<sup>[4]</sup>。预防腹腔种植转移的有效手段之一包含临床治疗期间的腹腔热灌注化疗, 具有作用时间长, 局部药物浓度较高的优势, 直接将残留的微小结核脱落的癌细胞进行杀灭, 基于热作用促使癌细胞摄取铂类药物, 进而避免肝脏转移情况的出现, 对于腹膜转移有较为明显的控制成效, 可以减少肿瘤的复发率, 延长病患的生命。但大量的热化疗液在进入病患腹腔之后, 导致病患自身的体温升高容易诱发不良反应, 例如腹胀、发热等, 导致病患降低治疗依从性。本次开

上的翻身。每天需要对引流管进行挤压, 频率在 1~3 次即可, 如果出现引流不畅的问题, 可借助弹打、扭动等保障引流的通畅性。完成灌注化疗之后, 应用生理盐水冲洗导管, 以避免导管出现堵塞的情况。再次, 进行化疗期间, 要协助病患取舒适的躺位, 于双手处铺放软枕, 使病患能够处于放松的状态。同时密切监测病患的生命体征变化, 关注灌注液的温度、引流情况, 根据实际情况适当的增加液体。如果出现异常要减慢速度或暂停灌注, 并及时报告医师进行针对性的处理, 完成灌注后明确是否出现不良反应, 如果发现不良反应要及时进行处理。最后, 完成化疗后, 需要观察病患的穿刺部位, 如果出现了红肿渗出、导管松脱的情况, 要进行针对性的处理, 术后协助病患尽早进行床边锻炼活动; 注意饮食要以清淡为主, 并注重口腔的清洁护理工作开展。

### 1.3 具体评判指标

本次首先对比两组病患的治疗依从性, 之后对比不良反应发生率, 最后对比护理满意度。

## 2 结果

### 2.1 两组病患的治疗依从性对比

表 1

组别	例数	完全	一般	不能依从	总依从率
研究组	50	30 (60.0%)	17 (34.0%)	3 (6.0%)	47 (94.0%)
对照组	50	25 (50.0%)	15 (30.0%)	10 (20.0%)	40 (80.0%)
t					7.3024
P					< 0.05

### 2.2 两组病患的不良反应发生率

展的细节护理重视细节方面为切入点展开护理工作, 以病患自身需求为中心, 重视病患的身心需求, 通过心理疏导、工作健康、知识宣教、放松疗法等多种干预措施, 能够在降低病患疼痛感的同时, 缓解不良情绪; 并且在灌注期间密切关注病患的体征变化, 调整灌注的速度, 可以强化病患的满意度。

综上所述, 临床于胃肠肿瘤术后借助细节护理干预, 能够强化临床应用效果, 值得推广和研究。

## 参考文献

- [1]何永娜. 细节护理在胃肠肿瘤术后腹腔热灌注化疗中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(66): 111-112.
- [2]张则才, 吴涛, 杨巧丽. 胃肠肿瘤根治术后腹腔热灌注化疗联合微波热疗与静脉化疗的对比研究[J]. 黑龙江医学, 2018, 42(11): 1072-1073.
- [3]王丹. 细节护理在胃肠肿瘤术后腹腔热灌注化疗中的应用效果[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(18): 2808-2810.
- [4]赵燕艳. 晚期胃肠肿瘤姑息术后持续腹腔热灌注治疗热稳定对肠功能恢复的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(08): 81-82.