

全程护理干预对胃癌根治术患者生存质量的影响

周丽芳, 李莉

背景资料

胃癌根治术的护理是临床中护理人员关注的重点, 而全程护理是手术患者中的一种重要护理方法, 针对性强, 提高护理服务质量。因此, 本研究重点分析全程护理在胃癌根治术中的应用。

周丽芳, 余姚市人民医院手术室 浙江省余姚市 315400
李莉, 余姚市人民医院外科病房 浙江省余姚市 315400
周丽芳, 副主任护师, 主要从事外科护理的研究。
作者贡献分布: 此文主要由周丽芳完成; 此课题由周丽芳设计; 研究过程由周丽芳与李莉操作完成; 数据分析由周丽芳与李莉完成; 本论文写作由周丽芳完成。
通讯作者: 周丽芳, 副主任护师, 315400, 浙江省余姚市城东路800号, 余姚市人民医院手术室. ygsdoctor@163.com
电话: 0574-62619402
收稿日期: 2014-12-15 修回日期: 2015-01-02
接受日期: 2015-01-09 在线出版日期: 2015-02-28

Impact of whole course nursing intervention on quality of life in patients undergoing radical surgery for gastric cancer

Li-Fang Zhou, Li Li

Li-Fang Zhou, Operation Room, People's Hospital of Yuyao City, Yuyao 315400, Zhejiang Province, China
Li Li, Surgery Ward, People's Hospital of Yuyao City, Yuyao 315400, Zhejiang Province, China
Correspondence to: Li-Fang Zhou, Associate Chief Nurse, Operation Room, People's Hospital of Yuyao City, 800 Chengdong Road, Yuyao 315400, Zhejiang Province, China. ygsdoctor@163.com
Received: 2014-12-15 Revised: 2015-01-02
Accepted: 2015-01-09 Published online: 2015-02-28

Abstract

AIM: To explore the impact of whole course nursing interventions on quality of life in patients undergoing radical gastrectomy for gastric cancer.

METHODS: One hundred and twenty patients with gastric cancer who underwent radical gastrectomy at the Yaounde City People's Hospital from June 2011 to April 2014 were randomly divided into either an intervention

group or a control group, with 60 cases in each group. The control group was given routine care, and the intervention group was given whole course nursing intervention. Quality of life was compared between the two groups.

RESULTS: After nursing care, quality of life score and care satisfaction score in the intervention group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$), and the self-rating anxiety scale (SAS) and depression rating scale (SDS) scores were significantly higher in the control group than in the observation group ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Whole course nursing interventions in patients undergoing radical gastrectomy is feasible and can improve the quality of life and bad mood.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Radical gastrectomy; Whole course nursing intervention; Quality of Life

Zhou LF, Li L. Impact of whole course nursing intervention on quality of life in patients undergoing radical surgery for gastric cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(6): 970-973 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/970.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i6.970>

摘要

目的: 探讨全程护理干预措施对胃癌根治术患者的生存质量影响。

方法: 将余姚市人民医院2011-06/2014-04的120例胃癌根治术患者按照随机数字表法分为干预组与对照组, 均60例。对照组给予常

同行评议者

程英升, 教授, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

规护理, 干预组给予全程干预措施, 观察两组的应用效果。

结果: 干预组生活质量(quality of life, QOL)评分、护理满意度评分与对照组相比, 差异有统计学意义($P<0.05$); 护理后干预组与对照组焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)及抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分均明显地高于护理前, 且组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论: 胃癌根治术中实施全程护理干预措施是可行的, 能够提高患者的生存质量, 并且改善不良情绪, 值得临床中应用推广。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 胃癌根治术; 全程护理; 生存质量

核心提示: 胃癌根治术患者实施全程护理提高患者的生活质量, 并促进术后较快的恢复。同时, 改善患者的不良情绪, 提高临床护理满意度。

周丽芳, 李莉. 全程护理干预对胃癌根治术患者生存质量的影响. 世界华人消化杂志 2015; 23(6): 970-973 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/970.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i6.970>

0 引言

胃癌在临床属于常见疾病之一, 在临床中也具有相对较高的发病率, 且对患者的身体具有重要的影响^[1]。临床中常常采取手术治疗, 而手术治疗的过程中加强针对性的护理是很有必要的, 对促进术后恢复和降低并发症, 改善生活质量具有重要的作用^[2,3]。因此, 本研究重点分析胃癌根治术中实施全程护理干预, 并分析其对患者的生存质量影响, 具体的分析如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2011-06/2014-04余姚市人民医院120例胃癌根治术患者为研究对象, 并且将其按照随机数字表法分为干预组与对照组, 均60例。干预组男33例, 女27例。患者的年龄为34-77岁, 平均年龄为55.2岁±6.5岁。临床分期: I期40例, II期20例。对照组男34例, 女26例。患者的年龄为35-76岁, 平均年龄为54.8岁±6.9岁。干预组与对照组基本资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者实施常规的临床护理, 干预组给予全程干预措施, 具体的分析如下。

1.2.1 术前护理: 护理人员应全面的评估术前的手术指标, 对于合并有疾病的对象应积极的治疗。同时, 加强患者的心理护理, 对于容易出现不良情绪的患者, 应采取针对性的心理支持。让患者明确手术的重要性的手术效果, 降低恐惧感, 使其积极的配合手术^[3]。

1.2.2 术中护理: 护理人员应协助麻醉医师对患者进行麻醉处理, 应依据患者的身体状况和手术的部位以及手术时间进行合理的选择麻醉方法, 且加强操作熟练度, 减轻患者疼痛。同时, 手术中应遵循无菌操作理念, 协助术者进行相关操作。同时, 记录手术的情况, 密切的观察手术中的情况, 顺利的协助术者完成手术。

1.2.3 术后护理: 手术结束之后, 应协助手术室护理做好交接, 密切的观察患者的伤口情况。在手术后的1-3 d内做好基础护理, 预防相关并发症的发生。在手术后的4-7 d内, 若出现有排气, 应合理的指导患者的饮食, 做好引流护理。在手术后的8-12 d应加强针对性的护理, 检查伤口, 定期的复查。另外, 术后加强术后并发症的预防, 若发现问题应及时的给予处理^[4]。

1.2.4 营养支持护理: 护理人员应加强患者营养支持, 手术的当日可以给予肠内营养支持, 并且控制营养液的温度和滴注速度。滴注完之后应防止其返流, 让患者采取半卧位。肠内营养支持的过程中, 应做好胃肠减压工作, 滴注时间应在8-24 h内完成^[5]。

1.2.5 健康指导: 护理人员应加强患者健康指导, 加强胃癌相关知识的宣教, 从而提高认识, 降低并发症的发生。同时, 告诉患者的家属基本护理方法, 从而更好的促进术后的康复, 提高其生活质量^[6]。

1.2.6 观察指标: (1)生命质量评定: 主要依据生活质量(quality of life, QOL), 进行评估, 分值0-60分^[7]; (2)不良情绪评定: 主要包括抑郁和焦虑两项, 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)以及抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评估, SDS评分临界值53分, SAS评分临界值50分, 分数越高则表示患者焦虑与抑郁状况越严重^[8]; (3)护理满意度评定: 依据百分制进行评估, 分值为0-100分, 分值越高则表示患者的满意度越高, 分值越低则表示满意度越低^[9]。

■研究前沿

临床研究中重点分析全程护理的优越性, 尤其对改善患者生活质量进行探讨, 从而更好的了解胃癌根治术中应用全程护理的效果。

■相关报道

临床中对于胃癌根治术的护理方法也有较多的报道, 实施不同的护理方法可以改善患者的预后。而对于全程护理的报道相对较少, 此次研究中重点突出其优越性。

■ 创新亮点

本研究全面的阐述全程护理的效果, 并且通过观察患者的生活质量和不良情绪以及护理满意度, 更客观的说明胃癌根治术中应用全程护理的价值。

表 1 干预组与对照组QOL评分和护理满意度评分比较 (n = 60, mean ± SD, 分)

分组	QOL评分	护理满意度评分
干预组	52.5 ± 1.6	92.4 ± 4.2
对照组	41.8 ± 2.2	71.8 ± 4.1
χ^2 值	4.288	6.241
P值	<0.05	<0.05

QOL: 生活质量。

表 2 干预组与对照组护理前后SDS评分和SAS评分比较 (n = 60, mean ± SD, 分)

分组	时间	SAS评分	SDS评分
干预组	护理前	57.4 ± 5.3	56.3 ± 4.7
	护理后	32.4 ± 3.3 ^a	33.5 ± 3.6 ^a
对照组	护理前	57.1 ± 4.9	56.7 ± 4.5
	护理后	44.2 ± 3.7 ^{ac}	43.1 ± 3.3 ^{ac}

^aP<0.05 vs 护理前; ^cP<0.05 vs 干预组. SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

统计学处理 本次研究的数据资料均采取 SPSS19.0统计学软件进行数据分析与处理, 计量资料采取mean±SD进行表示, 独立样本采取t进行检验, P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量与护理满意度评分观察 干预组QOL评分和护理满意度评分均明显地高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)(表1)。

2.2 护理前后不良情绪变化 护理后干预组与对照组SDS评分和SAS评分均明显地高于护理前, 且组间比较差异有统计学意义(P<0.05)(表2)。

3 讨论

胃癌在临床中是常见疾病之一, 且在临床中也具有较高的发病率, 对患者的影响也相对较大。临床中常常采取胃癌根治术进行治疗, 也是治疗早期患者的金标准^[10]。但是, 手术后患者需要长时间的禁食, 从而会加重患者的营养不良, 甚至造成其他的并发症发生, 从而影响其整体康复效果, 甚至降低生活质量^[11]。因此, 整个手术的过程中加强针对性的护理是很有必要的, 对提高患者的生活质量具有重要的意义。

全程护理是由临床中多个护士共同所完成的, 且护理人员角色是合作者, 也是协调者和结合者^[12]。临床中以最少的资源进行满足患者的医疗需求, 从而提高临床护理服务质量^[13]。临床护理的过程中实施全程护理包括术前护

理、术中护理、术后护理和营养支持护理与健康指导等, 使得患者在整个护理的过程中得到服务。护理过程中心理的调节可以有效地减轻患者的心理压力, 从而使得患者在较好的心态下进行治疗。手术的过程中护理, 可以更好的协助医师完成手术, 降低手术中的并发症, 从而确保手术顺利的进行。康复指导可以尽早的对患者进行训练, 从而更好的促进术后的康复^[14]。同时, 围术期加强饮食的指导和营养支持, 确保患者营养补充充足, 更好的配合患者治疗和术后的康复。临床研究数据也显示, 干预组QOL评分和护理满意度评分均明显地高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。进一步说明, 全程护理可以减轻患者的心理压力, 使得患者得到更全面的护理服务, 从而提高临床护理满意度。而且护理的过程中可以较好的提高患者的生活质量, 促进术后的康复。临床研究还显示, 护理后干预组与对照组SDS评分和SAS评分均明显地高于护理前, 且组间比较差异有统计学意义。进一步说明, 全程护理可以改善患者的不良情绪, 使得患者在整个治疗的过程中减轻焦虑和抑郁, 从而更好的促进患者术后的康复, 提高生活质量^[15]。

总之, 临床中对于胃癌根治术患者实施全程护理是可行的, 能够提高患者的生活质量, 并且促进术后较快的恢复。同时, 改善患者的不良情绪, 提高临床护理满意度, 值得临床中应用。

■ 应用要点

本研究在胃癌根治术的护理过程中具有较好的指导意义, 对以后患者的临床护理也具有较好的参考价值。

4 参考文献

- 1 陶海娃, 陈松芳, 林小容, 毛燕舞, 叶敏捷, 付奇平, 李小永. 心理护理对胃癌根治术后患者生存质量及免疫功能的影响. 温州医科大学学报 2014; 44: 610-613
- 2 吴晖. 腹腔镜胃癌根治术对患者综合生存质量、免疫及应激状态的影响. 海南医学院学报 2014; 20: 99-102
- 3 林丽嫒, 杨婷, 李佩, 郑霄月, 黄蓉. 临床护理路径在经内镜逆行胰胆管造影患者中的应用. 齐鲁护理杂志 2012; 18: 14-16
- 4 易昌华, 张冰. 胃癌根治术后肺部并发症的危险因素及护理干预分析. 国际护理学杂志 2013; 32: 2272-2274
- 5 曾娟. 两种手术方式在胃癌根治术患者围手术期护理中的比较. 护理实践与研究 2012; 9: 15-17
- 6 周艳琼. 护理干预对前列腺癌根治术后患者盆底肌康复锻炼依从性的影响. 齐鲁护理杂志 2012; 18: 37-38
- 7 Kim H, Suh EE, Lee HJ, Yang HK. The effects of patient participation-based dietary intervention on nutritional and functional status for patients with gastrectomy: a randomized controlled trial. *Cancer Nurs* 2014; 37: E10-E20 [PMID: 23632471 DOI: 10.1097/NCC.0b013e31829193c8]
- 8 张振翼, 秦瑞峰, 袁增江, 孙广新, 霍浩然. 进展期胃癌腹腔镜D2根治术的临床分析. 中国医药导报 2012; 9: 46-47
- 9 周菲. 临床护理干预在胃癌根治术后患者中的应用效果. 中国临床研究 2012; 25: 1249-1250
- 10 Park MO, Park HA. Development of a nursing practice guideline for pre and post-operative care of gastric cancer patients. *Health Inform Res* 2010; 16: 215-223 [PMID: 21818441 DOI: 10.4258/hir.2010.16.4.215]
- 11 张明党. 护理干预对胃癌术后肺部并发症的影响. 实用临床医药杂志 2012; 16: 17-18
- 12 陈德铭. 临床护理干预在阑尾炎手术患者中的应用效果观察. 临床合理用药杂志 2012; 5: 60-61
- 13 林金华. 胃癌根治术整体护理干预. 中国基层医药 2011; 18: 1856-1857
- 14 曹泳雪. 专项护理干预对胃癌根治术患者术后胃肠功能及并发症的影响. 国际护理学杂志 2012; 31: 2223-2225
- 15 易昌华, 张冰, 陈秋菊, 唐梅. 提高胃癌患者围手术期满意度的护理干预. 护士进修杂志 2012; 27: 1990-1991

■名词解释

生活质量: 又被称为生存质量或生命质量, 全面评价生活优劣的概念; 不良情绪: 指一个人对客观刺激进行反映之后所产生的过度体验。

■同行评价

本研究内容尚可, 有一定的实用性。

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

