

针对性护理在胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者中的应用效果分析

江卫艳

张家港中医医院, 江苏 张家港 215600

【摘要】目的 探究胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者接受针对性护理的效果。**方法** 选取2019年3月至2021年11月时间段内我院收治的胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻的患者82例,按照患者挂号先后顺序进行分组,对照组41例患者接受常规护理干预,研究组41例患者接受针对性护理干预。观察比较两组病人的SCL-90评分、SF-36(生活质量)、依从性。**结果** 研究组SCL-90评分明显低于对照组($P < 0.05$);研究组SF-36(生活质量)评分明显高于对照组($P < 0.05$);研究组患者依从率为97.56%,明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻的患者采取针对性护理干预具有重要价值,不但可以使患者的不良情绪得到全面改善,使其主动配合治疗,提升依从率,而且可以大幅度提升患者的生活质量,值得临床实践中推广及应用。

【关键词】 针对性护理;胃癌化疗;肠梗阻;生活质量

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A

近年来,我国胃癌发病率不断上升^[1]。这种疾病主要是由于饮食结构的改变、工作压力过大、幽门螺杆菌感染、家族遗传性等因素所致。临床上胃癌治疗主要采取手术方法,手术治疗以后,患者需要进行六个周期的化疗,完成一个周期后,需要间隔一段时间,在间歇期内,患者容易发生肠梗阻,这就需要采取及时的治疗与护理干预,否则会引发更严重的并发症,给患者的身体健康和生命安全带来更大危害^[2]。基于此,本文探究胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者接受针对性护理的效果。总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年3月至2021年11月时间段内我院收治的胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者82例,按照患者挂号先后顺序进行分组,对照组41例,研究组41例。对照组:女性20例、男性21例,年龄53~74岁,平均(60.10±2.26)岁,间歇期20~50天,均值(28.02±5.36)天;研究组:女性19例、男性22例,年龄52~75岁,平均(60.08±2.24)岁,间歇期21~52天,均值

(28.04±5.34)天。两组胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻病人一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准: ①患者知晓本次研究,同意参与;②符合胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者临床诊断标准;③符合手术及化疗标准者;④认知功能、沟通能力无障碍者。

排除标准: ①听力、视力障碍者;②具有手术禁忌证者;③合并其他肿瘤疾病者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受常规护理干预。具体内容为:护理人员对患者进行生命体征监测、给予患者饮食护理等。

1.2.2 研究组

接受针对性护理干预。具体内容为:①制订针对性计划:护理人员要详细了解患者的既往病史、病程特征、性格等,结合患者具体情况及需求,制订针对性的护理方案。②心理护理:胃癌患者不仅要面对手术、化疗带来的痛苦,还要承受极大的心理压力,大多数患者存在恐惧、不安、消极等不良心理。护理人员要主动与之交流,给予其鼓励,促进护患关系和谐,及时为患者进行心理疏导,帮

助患者增强对抗疾病的信心。③针对性干预：持续24小时关注患者的生命体征变化，重点观察有无脱水相关症状或是水电解质紊乱的相关表现，必要时禁水禁食，减少腹部胀气的堆积；护理人员要认真仔细进行查房，加强减压引流护理，观察患者有无恶心及呕吐等不适症状，进一步促进排气，必要时还可在医生指导下进行灌肠；适时开展健康教育，为患者介绍治疗方法及注意事项，解答其各种疑问、提升其配合度，重点关注老年患者，需要使用直接简单的语言，提前告知其化疗期间可能出现的并发症及应对方法；加强生活指导，主要是在治疗期间鼓励、指导患者做强度适中的、一定量的运动，防止肠粘连，还可以增强机体素质，更好的应对化疗，此外还需在营养上予以支持，推进合理的、科学的、阶段性的营养搭配建议，以易消化、均衡膳食为主；充分发挥家属的配合作用，除了可以安抚患者的情绪之外，还可以辅助完成禁食监督、不良事件早期报告等工作，以演示、讲解相结合的方式教会患者及其家属自我护理的方法。

1.3 观察指标

(1) 比较组间患者 SCL-90 评分。对患者进行综合心理健康评估，选取 SCL-90 症状自评量表，

分数越低，说明患者心理状态越佳。

(2) 组间患者 SF-36 评分比较。对患者生活质量进行评价，选择 (SF-36) 量表，分值越高，表示患者生活质量越高。

(3) 比较组间患者依从性。对患者依从性调查，选择本科室自制调查表，分值范围为 0~60 分，评价标准分比较依从 (40~60 分)、一般依从 (21~39 分)、不依从 (0~20 分) 三部分。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计学处理和分析有关数据，计量资料采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，进行 t 检验；计数资料采用率 (%) 表示，进行 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者 SCL-90 评分对比

干预后，研究组 SCL-90 评分明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 组间患者 SF-36 评分比较

干预后，研究组 SF-36 (生活质量) 评分明显高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 对比组间患者 SCL-90 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察指标	时间	研究组 ($n=41$)	对照组 ($n=41$)	t	P
人际关系敏感因子	干预前	1.69 \pm 0.53	1.67 \pm 0.51	0.172	0.864
	干预后	1.14 \pm 0.93*	1.59 \pm 0.93*	2.164	0.034
抑郁因子	干预前	1.74 \pm 0.64	1.73 \pm 0.52	0.012	0.990
	干预后	1.33 \pm 0.42*	1.46 \pm 0.42*	4.249	0.003
焦虑因子	干预前	1.73 \pm 0.54	1.74 \pm 0.64	0.077	0.939
	干预后	1.26 \pm 0.42*	1.47 \pm 0.44*	2.183	0.032

注：* 与干预前相比， $P < 0.05$ 。

表 2 对比组间患者的 SF-36 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察指标	时间	对照组 ($n=41$)	研究组 ($n=41$)	t	P
情感职能	干预前	72.92 \pm 3.23	72.97 \pm 3.11	0.079	0.937
	干预后	72.92 \pm 3.23*	78.82 \pm 4.71*	3.060	0.003
社会功能	干预前	73.22 \pm 4.21	73.13 \pm 4.08	0.109	0.914
	干预后	76.42 \pm 3.73*	78.52 \pm 4.71*	2.472	0.015
总体健康	干预前	72.13 \pm 3.91	72.12 \pm 4.33	0.012	0.990
	干预后	75.53 \pm 6.80*	78.50 \pm 6.70*	2.200	0.030

注：* 与干预前相比， $P < 0.05$ 。

2.3 对比组间患者依从性

研究组患者依从率为 97.56%，明显高于对照

组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 对比组间患者依从性 [n (%)]

组别	例数	比较依从	一般依从	不依从	总依从率
研究组	41	27 (65.85)	13 (31.70)	1 (2.43)	40 (97.56)
对照组	41	25 (60.97)	10 (24.39)	6 (14.63)	35 (85.36)
χ^2					5.021
P					0.022

3 讨论

在我国胃癌具有较高的发病率，该病已经成为威胁我国居民身体健康的一种常见肿瘤疾病，受到临床及社会的广泛关注。对于胃癌疾病的治疗，主要采取手术及化疗治疗方法，患者不但要面对手术、化疗带来的痛苦，还要承受巨大的心理压力，难免会出现悲观、消极等负面心理^[3]。这种负面心理不利于手术及化疗治疗的顺利开展。此外，患者在化疗间歇期内容易引发肠梗阻，给患者身心健康带来更大伤害。为此，需给予患者针对性护理干预，以减少患者痛苦，提升其治疗依从性。护理人员要主动与之交流，给予其鼓励，促进护患关系和谐，为患者进行及时的心理疏导，帮助患者拥有对待疾病的信心^[4]。护理人员要密切观察患者的病情，及时发现并发症，如果患者发生肠梗阻，要为患者介绍治疗方法及注意事项，提升其配合度，化疗期间，要鼓励和指导患者适当运动，防止肠粘连^[5]。本次研究结果得出，研究组 SCL-90 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)；这表示，针对性护理干预能够减轻患者不良心理，使其保持稳定心态。研究组 SF-36 (生活质量) 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组患者依从 40 例 (97.56%)，明

显高于对照组 ($P < 0.05$)。这表示，针对性护理干预，能够使患者主动配合治疗与护理，提升其依从率，从而加快恢复，提升生活质量。

综上，对胃癌术后化疗间歇期并发肠梗阻患者采取针对性护理干预具有重要价值，不但可以使患者不良情绪得到全面改善，使其主动配合治疗，提升依从率，而且可以大幅度提升患者的生活质量，值得临床实践中推广及应用。

参考文献

- [1] 梁娜. 综合护理在胃癌术后护理中的应用效果评价研究 [J]. 当代临床医刊, 2019, 32 (6): 536, 547.
- [2] 杨杰, 马宏飞, 肖开提·依不拉音, 等. 经鼻肠梗阻导管置入术治疗急性肠梗阻伴晚期胃癌患者中远期疗效及对炎症因子影响 [J]. 临床军医杂志, 2020, 48 (4): 422-423.
- [3] 李林娟, 汪秀云, 牟倩倩, 等. 基于互联网的营养支持小组对胃癌化疗病人营养状态的干预效果研究 [J]. 安徽医药, 2019, 23 (10): 1983-1987.
- [4] 许焯. 延续性护理干预对胃癌术后化疗患者依从性、术后生活质量的影响 [C] // 上海市护理学会. 第四届上海国际护理大会论文汇编. 2019: 577-578.
- [5] 尹果. 正念减压训练疗法对胃癌术后化疗患者负性情绪和自我护理能力的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (15): 51-53.