

腹腔热灌注化疗联合全流程护理干预对胃肠肿瘤术后患者的应用效果观察

张菡洋

重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000

摘要:目的:探究腹腔热灌注化疗联合全流程护理干预对胃肠肿瘤术后患者的应用效果。方法:选取2021年09月至2023年02月收治的64例胃肠肿瘤患者,均实施腹腔热灌注化疗,采用随机数字表法,分别实施常规护理(对照组)、全流程护理(研究组)。结果:研究组实施治疗及护理后,患者病情改善效果明显,治疗有效率相对较高,治疗期间不良反应相对较少,整体评分高于对照组; $P<0.05$ 。结论:对于胃肠肿瘤患者而言,在实施手术治疗干预后,医护人员通过规范开展腹腔热灌注化疗联合全流程护理不仅能够起到较为显著的治疗效果,还可以有效提升生活品质,预防不良反应的发生,整项干预工作的开展有着较高的安全性,值得进行全面推广。

关键词:腹腔热灌注化疗;全流程护理;胃肠肿瘤

Observation Concerning the Application Effect of Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy Combined with Comprehensive Nursing Intervention on Postoperative Patients with Gastrointestinal Tumors

Hanyang Zhang

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing, 400000

Abstract: Purpose: To investigate the application effect of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy combined with comprehensive nursing intervention on postoperative patients with gastrointestinal tumors. Methods: Sixty-four patients with gastrointestinal tumors received for treatment from September 2021 to February 2023 were selected, all of whom received hyperthermic intraperitoneal chemotherapy; using a random number table, the patients were divided into a control group receiving routine nursing and a study group receiving comprehensive nursing. Results: After treatment and nursing, the study group showed significant improvement in patient condition, at a comparatively high effectiveness rate, and with comparatively fewer adverse reactions during treatment; whereas the control group showed comparatively poor improvement in condition, with more effective patients, at a comparatively low effectiveness rate, and a higher incidence of adverse reactions during treatment ($P<0.05$). Upon the completion of the entire intervention, the study group showed significant improvement in quality of life with a higher overall score; whereas the control group showed poorer improvement in quality of life, with lower scores in physical pain, social function, and other indicators ($P<0.05$). Conclusion: for patients with gastrointestinal tumors, after surgical treatment intervention, nursing staff can not only achieve significant therapeutic effects, but effectively enhance quality of life by standardizing the implementation of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy combined with comprehensive nursing, and prevent the occurrence of adverse reactions. This intervention work boasts a relatively high safety profile, making it worthy of all-round promotion.

Key words: Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy; Comprehensive nursing; Gastrointestinal tumors

在医学技术的高速发展下,热灌注化疗治疗措施在腹腔肿瘤患者治疗中取得了较为广泛的运用,此项治疗措施的运用能够有效灭杀内部癌细胞,并进一步增强化疗药物的治疗作用,提升身体免疫能力,以此达到对癌症转移的抑制。有研究指出,在应用热灌注化疗治疗措施时,通过合理运用全流程护理干预能够有效改善治疗效果^[1]。基于此,本次

研究则针对胃肠肿瘤术后患者的腹腔热灌注化疗及全流程护理应用展开了相应实验,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组分别32例,对照组年龄40至75岁,均龄(60.65±5.71)岁,男、女分别11、21例,胃癌Ⅲ期9例、胃癌Ⅳ

期 8 例)、结肠癌 DukesB 期 5 例、结肠癌 DukesC 期 10 例。研究组年龄 41 至 74 岁,均龄(61.24±5.94)岁,男、女分别 18、14 例,胃癌 III 期 10 例、胃癌 IV 期 7 例、结肠癌 DukesB 期 7 例、结肠癌 DukesC 期 8 例,比对其他各项基本资料不存在明显差异。

纳入标准:与胃肠道肿瘤诊断标准相符;患者及其家属知晓腹腔热灌注化疗治疗措施,并签署知情同意书。

排除标准:精神障碍、术后胃肠痿、药物过敏等患者。

1.2 方法

在完成手术治疗后,参与患者均接受腹腔热灌注化疗治疗。在手术治疗后,医护人员应当及时做好对引流管、入水管等设施的放置工作^[2]。对于上腹管道,医护人员需沿着结肠旁沟,朝向下侧区域前进直至放置于同侧盆底;对于下腹管道的放置则应当以结肠沟朝上至膈下区域,并从腹壁完成向体外的引出流程,同时医护人员还应当及时做好对该设备的固定操作。在完成手术治疗后的 24h 左右实施腹腔热灌注化疗治疗措施,针对相关治疗设备的参数实施调整,输出功率调整至 240W,进水温度 43.2℃左右,出水温度 39℃左右^[3]。治疗药液主要包含:地塞米松、盐酸异丙嗪等,连续进行 3 至 5 次治疗。

对照组:在完成以上治疗工作后,医护人员需积极开展常规护理工作,主要包含健康宣教、饮食指导等。

研究组:医护人员需积极开展全流程护理:

①**强化治疗前干预:**医护人员需第一时间为其讲解腹腔热灌注化疗治疗措施的主要原理、治疗设备的先进性、治疗期间可能产生的不适感等,以此让患者能够在接受治疗前保持稳定心理,有效规避不良现象的发生^[4]。

②**心理护理。**对于肿瘤疾病来说,许多患者对该疾病都缺乏了解,个别患者文化水平相对较低,认为该疾病根本无法得到有效控制,很难起到良好的治疗效果,在治疗期间就会产生多种不良心理。对此,医护人员要主动展开对患者的交流工作,以温和的交流语气、态度深入了解患者心理变化,并及时发现潜在影响治疗的不良因素;同时,要合理运用自身专业技能,积极开展心理疏导工作,帮助患者纠正错误观念,使其能够始终保持健康心态接受治疗干预。此外,医护人员还要及时告知患者,在整项治疗工作中都会有医护人员全程陪伴,以此消除患者对治疗的担忧,并为其树立治疗信心,使其能够直面疾病的治疗^[5]。

③**强化治疗中的护理。**医护人员需要帮助患者完成对体位的调整,尽可能保证该体位的舒适性,以此有效缓解患者不适感。要充分保证引流管的通畅性,做好对灌注药液温

度的合理管控,使其能够始终处在 43-45℃左右,按照灌注区域为其选取对应体位,各体位均实施 3min 左右的灌注治疗,在帮助患者调整体位期间,医护人员要尽可能避免体位转换速度过快,确保整个转换动作的缓慢效果,以此有效规避导管脱离现象的发生。若导管在治疗期间发生脱落现象,相关医护人员应当及时做好相应的处理工作,整项治疗操作需要全面落实无菌原则。

④**强化治疗后护理:**帮助患者完成衣裤的更换,注意对患者的身体保暖。严格依据医嘱进行输液,告知患者适当增加饮水次数的重要性,并指导患者做好对饮食结构的调整,为其建立健康饮食习惯。

1.3 观察指标

1.3.1 在开展干预工作时,相关医护人员应当积极开展对患者病情改善情况的评价工作,并将患者恢复效果进行详细记录。

1.3.2 运用 SF-36 量表,针对治疗期间生活品质展开评分,该指标以高评分为生活品质改善最佳。

1.3.3 在实施护理以及治疗期间,医护人员需做好对不良反应发生情况的详细记录,包含发热、呕吐等症状,并进行统计分析。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t 校验,计数资料使用 % 表示, χ^2 校验,以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

研究组治疗显效患者偏多,总有效率相对较高,占有 28 例(87.50%);对照组有效患者偏多,总有效率相对较低,占有 27 例(81.01%), $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 生活品质

研究组生活品质评分较高,社会功能、躯体疼痛评分较高,整体改善显著;对照组生活品质评分相对较低,情感功能、生理功能等指标评分偏低, $P < 0.05$ 。见表 2。

3 讨论

在开展整项治疗工作时,相关医护人员通过合理运用全流程护理措施,在治疗前能够帮助患者有效缓解异常情绪,使其始终保持稳定心态接受整项治疗干预措施,有效避免心理应激反应的发生;而在治疗中,相关医护人员在进一步强化引流管、药物等多项护理工作,能够有效预防不良反应,对于降低疾病的影响程度有着重要作用。在完成治疗干预后,相关医护人员通过针对患者饮食、药物服用等落实

表1 比较治疗效果(%)

组名	疾病类型	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	胃癌Ⅲ期	9	4 (44.44)	4 (44.44)	1 (11.12)	8 (88.88)
	胃癌Ⅳ期	8	3 (37.50)	4 (50.00)	1 (12.50)	7 (87.50)
	合计	17	7 (41.17)	8 (47.06)	2 (11.77)	15 (88.23)
	结肠癌 DukesB 期	5	1 (20.00)	3 (60.00)	1 (20.00)	4 (80.00)
	结肠癌 DukesC 期	10	4 (40.00)	5 (50.00)	1 (10.00)	9 (90.00)
	合计	15	5 (33.33)	8 (53.33)	2 (13.34)	13 (86.66)
	总计	32	12 (37.50)	16 (50.00)	4 (12.50)	28 (87.50)
	胃癌Ⅲ期	10	3 (30.00)	5 (50.00)	2 (20.00)	8 (80.00)
	胃癌Ⅳ期	8	1 (12.50)	5 (62.50)	2 (25.00)	6 (75.00)
	合计	18	4 (22.22)	10 (55.56)	4 (22.22)	14 (77.78)
对照组	结肠癌 DukesB 期	8	2 (25.00)	4 (50.00)	2 (25.00)	6 (75.00)
	结肠癌 DukesC 期	6	1 (16.66)	3 (50.00)	2 (33.34)	4 (66.66)
	合计	14	3 (21.43)	7 (50.00)	4 (28.57)	10 (71.43)
	总计	32	7 (27.88)	17 (53.13)	8 (18.99)	27 (81.01)
X ² 值 *						10.387
P 值 *						<0.05

 注: X² 值*、P 值* 研究组与对照组总计治疗有效率相比较

 表2 比较生活品质 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数	生理功能	情感功能	社会功能	躯体疼痛
研究组	32	79.62±4.51	80.41±4.73	83.61±4.17	86.39±4.13
对照组	32	61.21±3.74	62.31±3.76	59.42±3.75	59.82±3.81
T 值		5.512	5.652	5.542	6.326
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

各项指导工作,可以帮助患者纠正错误生活习惯,以此有效巩固腹腔热灌注化疗治疗效果,并实现对患者生活品质进一步提升。

综上所述,在针对胃肠肿瘤患者实施治疗干预时,通过在患者术后全面落实腹腔热灌注化疗以及全流程护理措施,不仅能够有效提升治疗效果,还可以最大限度降低不良反应的发生率、提升生活品质。

参考文献:

- [1] 贾颖,王晓艳.快速康复外科护理在胃肠肿瘤手术患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(33):145-147.
- [2] 王莹雪,李宁,刘超等.健脾解毒化滞方联合腹

腔热灌注化疗治疗腹膜转移癌的疗效观察[J].中医药导报,2023,29(03):88-93.

[3] 赵先辉.腹腔热灌注化疗治疗进展期胃癌的疗效与安全性研究[D].中南大学,2022.

[4] 曹绿洲.预防性腹腔热灌注化疗治疗局部进展期胃癌的疗效及安全性研究[D].西南医科大学,2023.

[5] 薛侃,李子禹,李双喜等.腹腔镜热灌注化疗联合腹腔及系统化疗转化治疗胃癌腹膜转移1例报告[J].中国实用外科杂志,2017,37(10):1135-1138.2017.10.17.

作者简介:

张菡洋(1994.4-),女,汉,重庆人,本科,护师,研究方向:外科腹腔热灌注。