

# 优质护理对食道癌根治术患者的运用价值研究

王丽萍

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

**【摘要】目的:** 探讨对行食管癌根治术的围手术期患者实施优质护理的运用价值。**方法:** 本次研究时间 2017 年 6 月至 2019 年 10 月, 研究对象为本院食道癌 60 例患者, 按照随机硬币法分为实验组与参照组, 每组各有患者 30 例, 两组患者分别予以围手术期优质护理和常规护理, 对比两组患者最终护理效果。**结果:** 实验组并发症发生概率为 6.66% 明显低于参照组的 30.00%, 且实验组住院费用明显少于参照组, 实验组住院时间明显短于参照组, 实验组患者健康知识掌握情况明显好于参照组, 数据对比差异性显著,  $P < 0.05$ 。**结论:** 优质护理的实施可降低食道癌患者并发症的出现概率, 缩短患者住院时间, 减少患者住院费用, 提高患者对病理知识的认知度, 临床效果显著。

**【关键词】:** 优质护理; 食道癌; 根治术; 运用价值

食道癌是一种发病率较高的消化道肿瘤疾病, 多发于中老年群体, 属于恶性肿瘤, 具有患病率高和致死率高等特点, 被称作仅次于胃癌的危重消化科肿瘤病症, 且男性患病率高于女性, 以营养不良、消瘦为典型的临床症状, 发病部位为患者食管胃粘膜处, 病症会随着病程的延长逐渐清晰呈现, 导致患者饱受病痛折磨, 因此需及时采取有效治疗措施, 缓解患者临床症状, 保证患者的生命安全<sup>[1]</sup>。目前临床比较常见的治疗方式为手术治疗, 主要通过食道癌根治术实现对食道癌的治疗, 虽然治疗效果明显, 但是预后效果较差, 因为手术治疗本身会对患者身体造成一定损伤, 且术后易出现其他并发症, 严重影响患者的机体恢复, 因此必须采取有效护理干预措施, 提高患者预后效果, 促进患者机体的快速康复<sup>[2]</sup>。基于此, 本文将对我院收治的食道癌患者予以分析, 明确围手术期实施优质护理的效果及价值, 下面是具体探讨结果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

2017 年 6 月至 2019 年 10 月, 我院开始对食道癌患者 60 例进行研究, 研究期间将其按照随机硬币法平均分为两组, 一组为参照组, 一组为实验组。实验组和参照组患者最大年龄分别为 76 岁和 77 岁, 最小年龄分别为 30 岁和 33 岁, 平均年龄分别为  $(61.2 \pm 2.4)$  岁和  $(60.2 \pm 1.9)$  岁。两组患者年龄、性别等一般资料比较差异不显著, 可做进一步对比和分析,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组患者实施常规护理, 主要包括对患者病房进行打扫, 向患者普及相关病理知识, 严密观察病情变化等。

实验组在参照组基础上实施优质护理, 主要包括以下几方面内容:

(1) 心理护理: 手术之前, 需对患者进行探视, 主动与患者进行沟通和交流, 耐心倾听患者讲述, 为患者答疑解惑, 安抚患者情绪, 消除患者顾虑, 使患者积极配合手术治疗, 确保护理工作的顺利开展。(2) 术前 1 天, 告知患者手术注意事项, 向其介绍手术大致流程、手术时间以及可能会出现的并发症, 让患者提前做好心理准备, 并通过沟通和交流的方式, 帮助患者缓解心理压力, 维持患者稳定情绪。(3) 手术当天。护理人员需提前调节好手术室的温湿度, 并协助医生进行手术操作; 待患者进入麻醉状态后, 护理人员需将患者床头抬高  $30^\circ$  以方便医生进行手术操作, 其次严密观察患者生命体征, 若发现异常, 第一时间向医生汇报, 确保患者的生命安全。(4) 术后护理。护理人员需协助患者卧床静养, 并对患者体温和心理进行实时监测, 同时根据医嘱嘱咐给患者服用抗感染类药物。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组患者并发症发生概率。若出现切口感染、肺不张、吻合口瘘的患者较多, 则代表患者并发症发生概率相对较高, 否则则表示并发症发生概率较低。(2) 观察两组患者各项护理指标。若患者住院费用较少、住院时间较短、健康知识掌握情况较好则代表患者护理指标相对较高, 否则则代表患者护理指标相对较低。

### 1.4 数据处理

采用的统计学软件 SPSS19.0 分析优质护理护理效果调查数据, 患者住院费用、住院时间、健康知识掌握情况属于计量资料, 采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 行 t 检验。并发症属于计数资料, 采用  $(n, \%)$  表示, 行卡方检验, 若  $P < 0.05$ , 数据对比差异性显著。

## 2 结果

### 2.1 对比不同护理方式对患者并发症发生概率的影响

实验组患者出现并发症的概率相较于参照组明显较低,数据对比差异性显著,  $P < 0.05$ 。并发症数据对比详情见表1

表1.对比不同护理方式对患者并发症发生概率的影响 (n, %)

组别	例数	切口感染	肺不张	吻合口瘘	并发症发生概率
实验组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.66)
参照组	30	2 (6.66)	3 (10.00)	4 (13.33)	9 (30.00)
X <sup>2</sup>					5.4545
P					0.0195

### 2.2 对比不同护理方式对各项护理指标的影响

实验组患者各项护理指标相较于参照组明显较好,数据对比差异性显著,  $P < 0.05$ 。各项护理指标对比详情见表2

表2.对比不同护理方式对各项护理指标的影响 (n, %)

组别	例数	住院费用 (元)	住院时间 (天)	健康知识掌握情况 (分)
实验组	30	8830.66 ± 67.28	11.65 ± 2.62	81.14 ± 9.16
参照组	30	12240.8 ± 84.53	16.49 ± 4.74	66.27 ± 8.16

## 参考文献:

- [1] 王青青,朱翠平.食道癌根治术患者的围手术期护理方案以及效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):143.
- [2] 孙盼华.临床护理路径在食道癌患者围手术期护理中的应用价值体会[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(03):158-159.
- [3] 徐正君.临床护理路径在食道癌患者围手术期护理中的应用价值体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(51):238+241.
- [4] 王颖.优质护理对食道癌根治术患者的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(10):176-177.
- [5] 韩林玲,黄凤梅.食道癌患者围手术期优质护理临床体会[J].中外医学研究,2016,14(12):101-102.

T	172.8867	4.8948	6.6392
P	0.0000	0.0000	0.0000

## 3.讨论

食道癌属于临床常见的恶性肿瘤,发病机制尚不清楚,主要影响因素有日常饮食和食道刺激等,发病率较高,且男性高于女性,在我国癌症发病率中位居第二位,严重影响人们的身体健康。目前临床针对食道癌主要以手术治疗为主,其中食道癌根治术属于临床常见手术治疗方式,可有效治疗食道癌疾病,但是因手术会对患者的身体造成较大创伤,预后效果较差,不利于患者的身体恢复,因此必须采取行之有效的护理干预措施,减少手术对患者造成的不利影响,并有效控制病情,预防并发症,避免病情恶化增加患者死亡的风险<sup>[3]</sup>。

优质护理属于一种新型护理模式,遵循以患者为中心的原则,通过对患者术前、术中、术后护理,为患者提供优良的服务,让患者在术前做好心理准备,在了解手术情况下安心进行手术,以免患者情绪过激,出现应激性反应,不利于手术的顺利开展,术后通过病情观察、饮食护理等措施,尽快稳定患者生命体征,预防并发症,减少手术患者身体造成的影响,保持患者舒适度,促进患者身体的有效恢复<sup>[4-5]</sup>。

本次研究表明,实验组并发症发生概率、各项护理指标均优于参照组,数据对比差异性显著,  $P < 0.05$ 。由此可见,对患者实施优质护理,可缩短患者住院时间、减少患者住院费用,减轻患者家庭经济负担,同时也能提高患者对健康知识的认知度,增强患者自我保护意识,降低护理风险事件的发生概率,保证患者的身体健康,其次通过沟通和交流的方式,改善患者负面情绪,维持和谐的护患关系,使患者积极配合护理工作,提高患者的生活质量,降低术后并发症的出现概率,提高患者手术治疗效果。