

# 优质护理干预对胃癌患者术后的效果及 SAS、SDS 评分的影响

吕海英

(内蒙古包头市肿瘤医院 内蒙古包头 014000)

**【摘要】**目的 分析优质护理干预对胃癌患者术后的效果及SAS、SDS评分的影响情况。方法 选择2023年2月至2024年2月本院胃癌患者70例,均行手术治疗,随机分为对照组(常规护理)和观察组(优质护理干预),各35例,比较护理效果。结果 观察组护理后情绪状态及生活质量均好于对照组,护理满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 对于胃癌患者而言,在实施手术治疗的同时,建议以优质护理干预进行辅助,以此可以帮助其术后更好地恢复,且患者的情绪状态可以得到改善,患者的生活质量显著提升,预后良好,患者对于护理服务较为认可,可以做好相应的配合,临床应用价值显著。

**【关键词】**优质护理干预;胃癌;临床效果;SAS评分;SDS评分

Effect of high-quality nursing intervention on postoperative effect and SAS and SDS scores in gastric cancer patients

Lv Haiying

(Inner Mongolia Baotou Cancer Hospital, Inner Mongolia Baotou 014000)

**[Abstract]** Objective To analyze the effect of quality nursing intervention on SAS and SDS score in gastric cancer patients. Methods 70 gastric cancer patients were selected from February 2023 to February 2024, all of which were randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (quality nursing intervention), 35 cases each, to compare the nursing effect. Results The emotional state and quality of life of the observation group were better than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusions for gastric cancer patients, while the surgical treatment, recommended to high quality nursing intervention, to help its better postoperative recovery, and the patient's emotional state can be improved, patients' quality of life significantly improved, good prognosis, patients for nursing services, can do the corresponding cooperation, clinical application value is significant.

**[Key words]** quality nursing intervention; gastric cancer; clinical effect; SAS score; SDS score

在临床上,胃癌是较为多见的一种消化系统肿瘤,属于恶性肿瘤的一种,患者患病初期未有显著特征,在患者疾病持续发展的过程中,相关症状也会慢慢凸显出来,疾病对于患者的健康安全会造成明显的负面影响<sup>[1]</sup>。此外,大部分患者后续的恢复情况较差,生活质量也因疾病会受到影响,该疾病慢慢成为对于我国居民健康造成威胁的一项主要疾病。现阶段,随着经济水平的提升,人们的生活水平也逐步提高,物质生活水平的进步使得人们在生活方式及饮食习惯等方面出现了较为明显的改变,同时,生活及工作负担持续提升,这些都导致胃癌的患者数量不断增加,并且起病年龄逐渐下降<sup>[2]</sup>。为此,临床对于此种疾病的治疗及护理干预愈发重视,当前主要采取手术对患者进行治疗,手术的开展可以帮助患者的疾病状况得到改善,能促使患者疾病恶化的情况得到控制,不过患者生活的环境及自己的生活习惯、自护能力等和其预后质量的关联较为紧密。为了更好地促进患者的恢复,在开展手术治疗的同时也需要为患者实施优质的护理服务<sup>[3]</sup>。因此,本文重点旨在分析优质护理干预对胃癌患者术后的效果及 SAS、SDS 评分的影响情况,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2023 年 2 月至 2024 年 2 月本院胃癌患者 70 例,

均行手术治疗,随机分为对照组和观察组,各 35 例。对照组:男女人数 18:17,年龄 52-74 ( $59.24 \pm 3.45$ ) 岁。观察组:男女人数 19:16,年龄 53-68 ( $61.03 \pm 3.45$ ) 岁。两组一般资料无显著差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组:采用常规护理,在患者入院之后,护理人员将相关注意事项为患者进行介绍,告知患者手术流程等事宜,为患者提供帮助,做好各项术前检查。在完成手术后,护理人员要加强对于患者的监控,留意患者生命体征出现的波动,若有异常情况发生需及时通知医生进行处置。此外,护理人员需要做好患者的用药指导,保证在遵医嘱的情况下指导患者对药物进行正确使用。

观察组:采用优质护理干预,主要包括:

(1) 心理护理:护理人员应当针对患者的情绪状态进行综合的评估,对患者的心理状况加以了解。并且应当主动和患者进行接触,加强双方的交流,在进行交谈的时候,要保持态度温和,选择患者可以理解的内容及方式进行交流,以此稳定患者的情绪,也促使患者可以对护理人员更为信任<sup>[4]</sup>。通过交流,帮助患者对于疾病、手术等更为了解,可以让患者对于手术的开展有一定的心理准备,促使患者可以保持较为积极的态度面对手术,有助于手术的顺利进行。同时,患者的认知水平提升,其存在的负面情绪也能得到减轻,并逐渐建立治疗的信心。

(2) 饮食护理: 护理人员需要基于患者的机体状况及疾病需要, 针对性完成科学的饮食方案的确定, 在患者通气后, 需要及时对食物进行食用, 防止患者机体中缺少足够的营养。建议患者可以适当饮水, 以此促使胃肠蠕动增加。若患者有较为显著的机体疼痛感, 则需要为患者使用镇痛药物, 但必须遵照医嘱科学使用<sup>[5]</sup>。若患者疼痛相对较轻, 也可以对患者的注意力进行转移, 以此促使患者的机体疼痛得到改善, 稳定患者的状态, 减轻其机体的不适及痛苦。

(3) 用药指导: 护理人员应注意提示患者, 要确保可以对药物坚持应用, 不能随意停止用药, 或增加药物使用剂量, 这容易导致患者出现一定的不良反应, 所以必须特别注意。护理人员要对患者的用药进行科学指导, 遵照医嘱, 保证患者可以定时定量用药, 以此更好地对于药物治疗的效果加以保障, 促使患者可以得到较好的恢复<sup>[6]</sup>。

(4) 环境护理: 护理人员注意对病房进行清洁打扫, 确保病房干净卫生, 同时可以适当对病房进行布置, 令病房更为温馨舒适, 患者的护理体验感也更为良好。此外, 注意对病房的温湿度进行调节, 温度以 26-27℃为宜, 湿度以 55%-60%为宜。病房中应当减少不必要的人员走动, 在实施护理操作时应放轻动作, 确保病房中较为安静, 减少噪音, 这可以保证患者获得良好的休息, 且患者的晚间睡眠质量可以得到保障<sup>[7]</sup>。

(5) 口腔护理: 护理人员需要定期做好患者口腔中的清洁, 在进行清洁的时候, 要确保动作轻柔, 防止对患者的口腔黏膜造成损伤。此外, 护理人员可为患者拍背, 帮助患者排痰, 若效果不佳, 可采取雾化吸入的操作, 帮助患者有效排痰, 这可以促使患者出现肺部感染的风险得到有效降低。

(6) 引流管护理: 护理人员在患者完成手术后要多对病房进行巡查, 留意患者的引流管情况, 对引流液的颜色、量、性状等进行查看, 避免患者有吻合口瘘的问题出现, 也

防止引流管出现弯折、挤压等, 确保引流管处于通畅的状态<sup>[8]</sup>。护理人员需要定时为患者进行药物的更换, 同时在进行换药的时候要保证操作的无菌化, 以此最大限度地降低感染的发生风险, 保障患者的健康安全。

(7) 出院指导: 在患者满足出院指证后, 可以安排患者出院居家恢复。在患者出院前, 护理人员要做好必要的出院指导, 告知患者要保证规律的作息, 也要让患者认识到规律作息的重要价值, 提示患者尽可能不要熬夜, 日常保证规律的三餐<sup>[9]</sup>, 并定时来院复查, 从而可以更好地对患者的恢复情况进行评估。

### 1.3 观察指标

①情绪状态: 以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估, 得分越低则情绪状态越好。②生活质量: 以本院自制量表进行评估, 量表正向计分。③护理满意度: 以本院自制量表进行评估, 总计 100 分, 非常满意 85-100 分, 满意 60-84 分, 不满意 0-59 分。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据, 计数数据、计量数据记为[n (%)]、( $\bar{x} \pm s$ ), 行  $\chi^2$  检验、t 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组情绪状态比较

见表 1。

### 2.2 两组生活质量评分比较

见表 2。

### 2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 1 两组情绪状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	48.23 ± 4.45	43.56 ± 3.41	45.62 ± 4.43	38.36 ± 3.37
观察组	35	48.75 ± 4.42	35.75 ± 3.24	45.54 ± 4.32	35.54 ± 3.31
t		3.327	6.371	3.116	6.152
P		0.067	0.013	0.074	0.006

表 2 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	35	63.52 ± 13.64	87.76 ± 14.42
观察组	35	65.76 ± 13.75	96.52 ± 14.53
t		3.216	7.351
P		0.073	0.005

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	35	16 (45.71)	18 (51.43)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	13 (37.14)	14 (40.00)	8 (22.86)	27 (77.14)
$\chi^2$					5.207
P					0.001

### 3 讨论

胃癌是临床多见的一种恶性肿瘤,对于人们的健康会造成明显的威胁。当前,此种疾病的起病概率持续提高,在各年龄段都可能发生,40-60岁群体的起病风险相对更高,而在性别方面,男性则更容易起病。患者患病后,其上腹部会有不适感,且会出现噯气的表现,食欲下降;随着患者疾病状况的加重,其体重会出现降低,也会产生贫血的问题,肿瘤会出现转移<sup>[10]</sup>。当前对于此种疾病主要选择手术治疗,借助手术将病灶切除,实现良好转归,不过手术会导致患者的机体承受一定的损伤,也可能诱发其他的一些并发症。为此,在保证对症开展手术治疗的同时,做好患者的护理干预也较为关键<sup>[11]</sup>。

结果显示,观察组护理后情绪状态及生活质量均好于对照组,护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。对研究结果进行分析,为胃癌患者实施优质护理干预,在进行护理的过程中,对患者开展心理护理,做好患者心理状态的全方位评估,帮助护理人员更深入地掌握患者的情绪状态,同时积极进行交流沟通,了解患者的想法,若有需要可以针对性进行个性化的心理疏导,以此帮助消除患者的负面情绪。对患者进行饮食护理,护理人员关注患者的个体差异,针对性确定饮食方

案,根据患者机体状况科学选择食物,及时对营养进行补充,避免营养不良的问题。另外,患者需适量饮水,这对于促进胃肠蠕动有较好的意义<sup>[12]</sup>。对患者进行用药指导,护理人员要提示患者坚持按时用药,遵照医嘱指导患者对药物进行合理使用。对患者进行环境护理,护理人员要打扫干净病房,并进行合理的布置,提升患者的护理体验感,病房的温湿度应当进行科学调节,确保患者机体舒适。对患者进行口腔护理,护理人员定期帮助患者对口腔进行清理,同时要防止损伤到患者的口腔黏膜,并且要为患者拍背,也可以实施雾化吸入,促使患者的机体不适得到改善。护理人员要加强引流管的护理,防止管道出现弯折、脱落,确保管道畅通,并及时进行换药,确保过程中的无菌操作。最后,做好患者的出院指导,当患者满足出院条件后可办理出院手续,护理人员告知患者居家恢复过程中的相关注意事项,并遵医嘱定期复查。

综上,对于胃癌患者而言,在实施手术治疗的同时,建议以优质护理干预进行辅助,以此可以帮助其术后更好地恢复,且患者的情绪状态可以得到改善,患者的生活质量显著提升,预后良好,患者对于护理服务较为认可,可以做好相应的配合,临床应用价值显著。

#### 参考文献:

- [1]陈亚梅,蔡丽君.优质护理干预对胃癌患者术后胃肠功能恢复及睡眠质量的改善效果[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(06):1375-1377.
- [2]叶碧琴,郑丽仙,许秀芳,等.优质护理干预对胃癌患者术后胃肠功能恢复与睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(12):2204-2206.
- [3]张舒萍.优质护理干预对胃癌患者术后胃肠功能恢复及睡眠质量的效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(11):2024-2025.
- [4]王淑琼.优质护理干预对胃癌患者术后胃肠功能恢复、睡眠质量的影响分析[J].临床合理用药杂志,2019,12(26):116-117.
- [5]于娟,李秦,王敏,等.优质护理干预模式对胃癌术后心理状态及生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):153,163.
- [6]王艳丽,宋晓丛,张佳.基于问题导向的优质护理干预对胃癌患者术后血栓形成、营养状况、癌因性疲乏与康复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2024,24(3):183-186.
- [7]张海敏.优质护理干预对胃癌患者术后胃肠功能恢复,睡眠质量的影响[J].康颐,2021(16):128.
- [8]陈丽萍,朱小红,谢婷婷.分析手术室实施整体化的优质护理干预对胃癌患者手术效果及术后睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1411-1413.
- [9]陈颖,张兰兰,黄红.优质护理干预对胃癌患者手术后胃肠功能及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(1):134-135,138.
- [10]刘贵珠.探讨开展优质护理服务对胃癌患者术后胃肠功能恢复、睡眠质量的干预价值[J].中外医疗,2022,41(11):181-184,189.
- [11]刘月,杜超侠,杨妮妮,等.优质护理干预对胃癌患者手术后睡眠质量的影响[J].自我保健,2022,26(16):235-236.
- [12]张文萍,武丽华.优质护理干预模式对胃癌术后患者心理状态及生活质量的影响[J].健康管理,2021(33):174-175.