

参考文献

[1] 刘鹏辉,李月敏,廖国清,等. 非小细胞肺癌患者放疗前后肺功能变化与放射性肺炎的相关性研究[J]. 肿瘤研究与临床,2014,26(2):84-86.

[2] 刘晓晴. 第 15 届世界肺癌大会非小细胞肺癌放疗研究进展[J]. 肿瘤研究与临床,2014,26(2):73-75.

[3] 刘永兰,张峻青,吴铁鹰. 胸部放疗及放疗序贯多西他赛治疗老年局部晚期非小细胞肺癌的效果观察[J]. 中国医药,2014,9(2):173-176.

[4] Marilyn LH. Advances in radiation therapy for lung cancer[J]. Sem Oncol Nurs,2008,24(1):34-40.

[5] 廉幼军. 临床护理路径用于重度支气管哮喘治疗中的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2014,8(2):203-204.

[6] 张雪玲. 临床护理路径在肺癌合并恶性胸腔积液胸膜固定术治疗中的应用效果研究[J]. 全科护理,2012,10(33):3075-3077.

[7] 吴莉莉,陈福春. 临床护理路径对肺癌术后患者护理效果的影响[J]. 中国基层医药,2011,18(11):1564-1565.

[8] 何敏,邝军,朱建勇,等. 痰细胞学联合支气管镜 DNA 倍体检测对肺癌的诊断意义[J]. 临床肺科杂志,2014,19(4):710-712.

[9] 王文尚,雷建明,蔡勇,等. 胸部 CT、纤维支气管镜及痰脱落细胞学检查在中央型肺癌中的诊断价值[J]. 中国现代医生,2013,51(30):62-63.

[10] 何丹,吴玉. 放射性肺炎的诊断与治疗[J]. 吉林医学,2013,34(11):2129-2130.

[11] Lois JL. The influence of technology on cancer nursing [J]. Sem Oncol Nurs,2000,16(1):3-11.

[12] 方坤,杨春,杨明. 肺癌患者围手术期应用临床护理路径的效果评价[J]. 实用预防医学,2011,18(9):1797-1798.

[13] 石娥. 老年肺癌全肺切除术围术期实施临床护理路径的效果评价[J]. 中国医药导报,2012,9(19):159-160.

[14] 唐健宏,卓巧惠,黄爱华. 临床护理路径在肺癌患者围术期护理中的应用及效果评价[J]. 齐鲁护理杂志,2010,16(17):74-76.

[15] 赵悦,朱中成,李兴德,等. 三维适形放疗同步多西他赛周方案化疗治疗老年局部晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 现代肿瘤医学,2014,22(4):839-841.

[16] Wang R,Zhu CZ,Qiao P,et al. Experimental treatment of radiation pneumonitis with human umbilical cord mesenchymal stem cells[J]. Asian Pac J Trop Med,2014,7(4):262-266.

[17] 罗胜平,史桂茹,鄂博清,等. 临床护理路径在前列腺癌患者围术期护理中的应用及效果评价[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2014,17(2):307-310.

[18] 张旭辉,王娟,李岩. 人性化理念在肺癌化疗临床护理路径中的应用[J]. 中国医药指南,2012,10(14):301-302.

[19] 李楠,张国莉,郑守华. 临床护理路径在肺癌手术患者健康教育中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(13):44-45.

[20] 曾爱华. 临床护理路径在精神分裂症患者护理中的应用效果[J]. 现代医药卫生,2014,30(4):587-589.

[21] Sevinc T,Sevgi H,Emine I,et al. Implementation of a clinical pathway in breast cancer patients undergoing breast surgery[J]. Eur J Oncol Nurs,2012,16(4):368-374.

[22] 徐兰. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果分析[J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(9):1021-1022.

(收稿日期:2014-07-03 修回日期:2014-09-20)

细节护理在直肠癌介入护理工作中的应用

张丽娟,姜桂春,徐海燕(辽宁省肿瘤医院静脉置管维护室,沈阳 110042)

【摘要】 目的 研究分析细节护理在直肠癌介入护理工作中的应用。**方法** 选取辽宁省肿瘤医院 2012 年 9 月至 2013 年 11 月收治的 80 例直肠癌患者,随机分为对照组和观察组,每组各 40 例。对照组给予常规护理,观察组给予细节护理,观察两组患者的护理效果。**结果** 所有患者通过护理后,观察组患者对护理的总满意率为 90.0%,对照组对护理的总满意率为 72.5%,观察组护理满意率明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在直肠癌介入护理工作中进行细节护理,可以有效地提高手术质量,减少术后并发症的发生率,有利于患者术后恢复,促进患者生活质量的提高,同时有利于促进护理质量和水平的提高,能够取得满意的治疗效果,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 细节护理; 直肠癌; 介入护理工作; 应用
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.24.065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)24-3521-02

直肠癌指的是从齿状线到直肠乙状结肠交界处之间的癌,主要是消化道中最常见的恶性肿瘤之一。直肠癌的位置比较低,容易被直肠指诊以及乙状结肠诊断。但由于直肠癌的位置深入盆腔,解剖关系比较复杂,手术不易彻底,术后的复发率较高。另外,中下段直肠癌和肛管括约肌比较接近,在手术的时候难以确保肛门和其功能的完整性,因此,直肠癌是手术方法上争论最多的一种疾病。直肠癌在治疗的过程中,还需要注意

护理措施,细节护理可以有效地提高患者的预后情况,减轻患者的痛苦,减少并发症的发生^[1]。本研究通过对本院收治的 80 例直肠癌患者进行研究分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2012 年 9 月至 2013 年 11 月收治的 80 例直肠癌患者,随机分为对照组和观察组,每组各 40 例。其中观察组男 29 例,女 11 例,年龄 26~78 岁,平均(56.27±

1.67)岁。对照组男 27 例,女 13 例,年龄 27~79 岁,平均(57.15±2.31)岁。所有患者均确诊为直肠癌。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规护理,按照医嘱监测患者的生命体征,并进行健康教育,对饮食和用药等注意事项进行指导。给予观察组在常规护理的基础上进行细节护理,具体护理措施如下。

1.2.1 术前护理 (1)基本护理。首先需要做好术前准备工作,对手术所使用的各种器械需要准备好,并做好其性能和杀菌工作的检查,确保能够正常的使用。护理人员需要热心、亲切的对患者的基本情况进行详细的了解。并在术前,做好患者的身体体征检查,确保各项体征在正常的范围内,确保患者的身体运动状况,以便避免体位影响到术后患者的正常运动。(2)心理护理。由于直肠癌是消化道最常见的恶性肿瘤之一,患者得知该病后,会出现不同程度的不良心理状况,例如紧张、焦虑、恐惧、不安等。护理人员需要及时发现患者的心理变化,根据患者不同性格、年龄等采取有针对性的心理疏导,加强和患者沟通交流,用真诚、亲切、通俗易懂的语言和患者讲解该病的相关情况、注意事项、治疗方法等,引导患者正视疾病,控制自身的不良情绪。同时,还需要从面部表情、手势、眼神等动作来表达对患者的理解和关心。和患者建立良好的护患关系,努力获取患者的信任,使得患者积极配合治疗。为患者提供心理需求,从而帮助患者树立治疗的自信心。(3)加强和患者沟通。首先,需要面带微笑,有利于沟通的持续进行。倾听的时候要有耐心,在沟通的时候要有足够的耐心,集中精神,不得随意打断对方说话。在患者入院时详细介绍入院情况,住院期间需要根据患者病情的不同阶段,向患者讲解专业的知识,让患者了解自己的病情和相关注意事项。

1.2.2 术中护理 进入手术室后,需要对各项手术器械进行再次检查,核实患者的基本资料,对患者各种顾虑和疑问进行详细的解答。同时需要对患者进行心理疏导,消除患者的紧张、恐惧的情绪。密切观察患者的血压、心率等生命体征。

1.2.3 术后护理 (1)为患者营造一个良好的住院环境。需要确保病房空气流通,需要开窗通风,紫外线消毒 2 次,每次持续 30 min。同时,确保病房内干净整洁,对患者的床单、被褥以及衣物等进行每日更换,确保床位的干净整洁。室内环境需要保持良好,湿度在正常指范围内,温度适中。定时为患者翻身、按摩,对患者局部受压皮肤进行减压处理,有效的避免压疮的发生。(2)饮食护理。饮食护理。护理人员需要指导患者食用低胆固醇、高维生素、营养丰富的食物。食用较清淡、易消化、无刺激性的食物。针对吸烟喝酒的患者,需要戒烟戒酒,帮助患者形成良好的饮食习惯。摄入高纤维质饮食,多吃新鲜蔬菜、水果。(3)用药指导和健康指导。医护人员需要详细地向患者讲解药物的用法,用量和不良反应等情况,使患者按照疗程服药,并告知用药过程中的注意事项。同时向患者讲解直肠癌相关知识,让患者了解发病原因、治疗方法、治疗前后需要注意的事项等^[2]。

1.3 统计学处理 本研究所涉及到的所有数据均采用 SPSS21.0 统计学软件进行统计学分析,计量数据局采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用组间单因素方差表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

所有患者通过护理后,观察组患者对护理的总满意率为

90.0%,对照组对护理的总满意率为 72.5%,观察组护理满意率明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的护理效果分析[n(%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	总满意率
观察组	40	25(62.5)	11(27.5)	4(10.0)	36(90.0)
对照组	40	21(52.5)	8(20.0)	11(27.5)	29(72.5)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

我国直肠癌的发病年龄大多数在 45 岁左右,但近年来,其发病年龄逐渐年轻化。直肠癌在早期没有明显的症状,当直肠癌生长到一定阶段的时候,排便习惯就会有所改变,会出现血便、脓血便、便秘、腹泻、里急后重等现象。虽然直肠癌的真正病因还不够明确,但是对其发病的危险因素进行深入研究,可以得知该病的发生主要和饮食、遗传、相关疾病和生活方式等因素有关。根据研究表明,直肠癌的发生率和高脂肪、肉类以及动物蛋白有着紧密的联系。其中高脂肪膳食是结直肠癌发病的危险因素^[3]。另外,在饮食中缺少纤维质也是直肠癌发病的危险因素。因此,在饮食方面,需要注意多食用纤维质类的食物,例如水果、谷物、蔬菜等,可以有效地降低直肠癌的发病率。

细节护理决定着护理服务质量水平,要想提高护理质量,就需要注意细节服务,加强细节护理^[4]。在手术过程中对各种细节进行考虑和分析,可以有效避免由于护理事故、差错和缺陷造成的不必要纠纷。通过细节护理,可以有效避免医疗事故的发生,避免差错的出现^[5-7]。由于直肠癌的手术难度较大,尤其是在保留肛门和其功能性方面具有一定的难度,针对这一手术,尤其需要注意细节护理,在术前、术中和术后对各个细节进行护理和关心,从而有效的提高患者的康复进程,达到较高的治疗效果。

综上所述,在直肠癌介入护理工作中进行细节护理,可以有效提高手术质量,减少术后并发症的发生率,有利于患者术后恢复,促进患者生活质量的提高,同时有利于促进护理质量和水平的提高,能够取得满意的治疗效果,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 陈达民. 结直肠癌的流行病学及危险因素[J]. 国外医学 消化系统疾病分册, 2009, 17(4): 208-209.
[2] 邢秀华. 护理工作中应注意的细节问题[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 12(14): 679.
[3] 薛焕芬. 护理细节安全管理应重视的几个问题[J]. 护理实践与研究, 2009, 21(16): 70.
[4] 吴谊. 细节护理对提高门诊输液患者的满意度分析[J]. 河北医学, 2012, 18(7): 1003-1005.
[5] 王凌云, 陈英. 细节护理在手术室护理中的应用及效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 17(33): 57-58.
[6] 陈海涛. 细节护理和常规护理在手术室护理中的效果对比[J]. 吉林医学, 2014, 35(21): 4790-4791.
[7] 关柏秋, 曹晓艳, 董淑琴, 等. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12): 57-60.