

• 论 著 •

综合护理干预改善胃癌患者术后便秘的临床疗效观察

徐 薇, 黄 艳, 练夏夷

(四川大学华西医院老年医学中心/干部医疗科 610041)

摘 要:目的 探讨综合护理干预措施对改善胃癌患者术后便秘的临床疗效。方法 选取四川大学华西医院收治的 64 例胃癌患者作为研究对象,将其随机均分为观察组和对照组,每组 32 例。对照组采用常规护理,观察组在常规护理的基础上进行综合护理干预,比较两组患者术后便秘的临床疗效及患者满意情况。结果 观察组治疗有效率为 96.9%,高于对照组的 78.1%,差异有统计学意义($P<0.05$);两组患者对护理的满意情况差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 综合护理干预可以显著改善胃癌患者手术后便秘情况,疗效确切,而且可以提高患者满意度,进而提高患者的生活质量,可在临床推广应用。

关键词:综合护理干预; 胃癌; 便秘; 临床疗效

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.12.010 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2016)12-1624-02

The clinical effect of comprehensive nursing intervention to improve the postoperative patients with gastric cancer constipation

XU Wei, HUANG Yan, LIAN Xiayi

(The Elderly Medical Center / Department of Geriatric Medicine, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of comprehensive nursing intervention measures in improving constipation of postoperative patients with gastric cancer. **Methods** Totally 64 cases of gastric cancer patients in our hospital were selected as the research object, they were randomly divided into the observation group and the control group, 32 cases in each group, the control group received routine nursing care, on the basis of routine nursing care, the observation group received comprehensive nursing intervention measures, the clinical curative effect of constipation and patient satisfaction were compared between two groups after operation. **Results** The effective rate of treatment group was 96.9%, which was higher than 78.1% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the satisfaction of nursing had significant difference between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The comprehensive nursing intervention can significantly improve constipation after operation of gastric cancer, curative effect is exact, also can improve the satisfaction of patients, and improve the quality of life, and can be widely applied in clinical.

Key words: comprehensive nursing intervention; gastric cancer; constipation; clinical effect

对胃癌患者进行治疗时会给患者使用止吐剂,但是会抑制患者的胃肠道蠕动,导致术后便秘,而且便秘的发生率较高^[1]。便秘不仅会导致患者出现烦躁等情绪,而且癌症患者化疗后免疫力明显下降,可能会引起肛周感染,细菌甚至会从局部破损处进入血液循环,发生菌血症,影响对患者的治疗^[2]。目前临床在进行治疗的同时予以综合护理干预,有助于改善患者预后,进而提高患者生活质量。本研究就综合护理干预措施对改善胃癌患者术后便秘的临床应用价值进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取 2014 年 1 月至 2015 年 1 月本院收治的 64 例胃癌患者作为研究对象,将其随机均分为观察组和对照组,每组 32 例。观察组男 18 例,女 14 例;年龄 27~64 岁,平均(46.4±2.1)岁;其中 ECOG 评分:0 分患者 24 例,1 分患者 7 例,2 分患者 1 例。对照组男 19 例,女 13 例;年龄 25~61 岁,平均(45.3±1.2)岁;其中 ECOG 评分:0 分患者 26 例,1 分患者 6 例,2 分患者 0 例。两组患者在性别、年龄等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有患者入院前经检查证实为有明显胃癌病史,且经生化检查排除肝硬化、有难以控制的感染、重度贫血或休克的患者;严重精神或神经系统疾病患者;妊娠、哺乳期患者;肠梗阻患者及习惯性便秘的患者等。对照组和治疗组患者均采用相应的手术方案进

行治疗,并采用相同的止吐药物,但是对胃癌患者手术治疗的护理方法不同,具体护理方法如下。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对照组采用常规护理,护理方法包括嘱患者绝对卧床休息,协助患者采取卧位,嘱患者保持呼吸道畅通。

1.2.2 观察组 观察组在上述常规护理的基础上予以综合护理干预,具体干预措施主要包括以下几点。(1)心理干预。由于胃癌患者易出现紧张、焦虑及抑郁等情绪,而焦虑可增加盆底肌群的紧张度,从而导致排便时肛门直肠矛盾运动,导致便秘,故对其进行针对性心理疏导意义重大^[3]。患者入院后与其及时沟通、交流,准确评估患者心理状况,结合自身专业知识向患者讲解发生胃癌的原因及危害,并告知预防及治疗的方法;向患者介绍成功救治的病例,以安慰性语言鼓励患者,缓解患者内心压力,协助患者树立治愈信心,提高患者对治疗和护理的依从性^[4]。(2)饮食干预。癌症患者为了加强营养,进食往往过于精细,由于患者食欲欠佳,进食量少,食物残渣相对减少,因此,大便量也随之减少,加上水分不足,粪便不能被充分软化^[5]。所以,要嘱患者少食多餐,忌暴饮暴食,以食用清淡食物为主,多食富含维生素及高纤维食物,避免高蛋白、高糖及高胆固醇饮食,禁食辛辣及刺激食物,多食新鲜水果及蔬菜,保持大便通畅,防止便秘。(3)活动干预。胃癌手术后患者体质较

差,多数时间一直待在床上,不想活动,时间久了就会使肠道蠕动减弱而出现便秘的情况^[6]。所以,专业护理人员可以根据患者的身体状况,有针对性地指导患者进行训练,手术后患者大多在初期卧床,可以指导腹部按摩,促进肠蠕动,从而促进排便。(4)用药干预。有些药物容易引起患者恶心、呕吐等,导致患者体内水分减少,进一步导致大便干结,不易排除。如有些胃癌患者会伴有不同程度的疼痛,患者会服用阿片类药物等在一定程度上减轻患者的疼痛,但是阿片类药物会减弱胃肠道的蠕动,易致便秘^[7]。所以,手术前相关护理人员可以根据药物可能出现的不良反应向患者详细介绍,使患者配合采取预防措施,另外医生应对患者进行全面评估,可以减少药源性便秘。药食治疗也可以有效改善患者手术后的便秘情况,如胡麻仁粥、黄芪蜜粥可以益气养血,润肠通便,适合用于老年人便秘,排便无力,便后疲乏;蜂蜜粥可润肠通便,适合用于体虚津亏所致的大便秘结^[8]。还可以根据患者的具体情况选择容积性泻药、高渗性泻药、盐类泻药、润滑性泻药、促进胃肠动力药物等不同作用原理的泻药。

1.3 观察指标 观察指标包括患者的临床疗效及患者满意度,护理 2 个疗程后,分别观察两组患者的情况。患者临床疗效情况判定如下^[9]:排便情况正常,或者 1 周后患者的便秘情况完全消失为显效;患者便秘情况明显改善,间隔时间及便质接近正常或排便间隔时间少于 3 d,其他症状大部分消失为有效;便秘及其他症状均无改善为无效。治疗有效率(%)=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。患者满意程度:患者接受的护理关怀,如护理人员耐心地倾听患者倾诉,护理人员管理医疗设备,患者能得到护士的建议,手术中遇到的问题解决情况等,并分别以相应的分数,标注患者对各项目的满意程度,最后进行综合评定,分数越高,满意度也越高。评分标准为:5 分为非常满意;4 分为满意;3 分为不清楚;2 分为不满意;1 分为非常不满意。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行处理,计数资料以 n(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者便秘情况比较 见表 1。观察组显效 22 例,有效 9 例,无效 1 例,治疗有效率为 96.9%;对照组显效 17 例,有效 8 例,无效 7 例,治疗有效率为 78.1%。两组治疗有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	32	22(68.8)	9(28.1)	1(3.1)	31(96.9)*
对照组	32	17(53.1)	8(25.0)	7(21.9)	25(78.1)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

表 2 患者对护理人员的满意程度比较[n(%)]						
组别	n	非常满意	满意	不清楚	不满意	非常不满意
观察组	32	22(68.8)	5(15.6)	5(15.6)	0(0.0)	0(0.0)
对照组	32	14(43.8)	6(18.8)	5(15.6)	5(15.6)	2(6.2)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 患者对护理人员的满意程度比较 见表 2。对患者的评定进行数据分析发现,观察组患者对护理人员的满意程度评分较高,明显高于对照组满意程度,两组比较差异有统计学意义

($P<0.05$)。

3 讨 论

临床上在对胃癌患者进行治疗时,有时为了预防患者胃肠道反应发生,常常使用盐酸格拉司琼等拮抗剂,但是其可引起胃肠蠕动减慢,进而使患者发生便秘。相关研究发现,胃癌患者手术后便秘的发生率较高,值得重视。虽然便秘对患者的健康没有直接性损害,但是会严重影响患者的正常生活,使患者生活质量降低。所以,积极预防胃癌患者手术后便秘,对于患者治疗计划的顺利实施有非常重要的意义,有助于患者手术顺利完成,改善患者生活质量。有研究表明,胃癌患者手术后便秘的致病因素较多,可能与患者心理应激或者使用药物等因素有关,此外,患者治疗依从性及相关主观因素可在一定程度上影响胃癌患者手术后便秘发生、发展、治疗及预后^[10]。综合护理干预主要包括心理干预、饮食干预及病情观察等方面的措施,通过针对性心理疏导缓解患者紧张、焦虑及恐惧等情绪,指导患者合理饮食。护理人员应密切观察患者各项的指标变化,详细记录腹泻及大便的量及形状。

本研究结果显示,观察组患者临床疗效情况好于对照组;另外,观察组患者对护理满意评分高于对照组,由此表明对胃癌手术后的患者进行综合护理干预可减少患者便秘的发生率,提升护理质量。

综上所述,综合护理干预可提高患者生活质量,在胃癌手术后患者护理中具有应用价值。

参考文献

[1] 徐凌艳,徐丽,宋爱华.综合护理干预对解除骨科术后患者便秘的疗效观察[J].滨州医学院学报,2015,3(1):54-56.

[2] 石军梅,王晓翔,刘英,等.综合护理干预对胃癌术后化疗患者生活质量的影响[J].河北医科大学学报,2014,35(3):321-324.

[3] 张家凤,吴修凤,刘亮宝.综合护理干预对胃癌化疗后心理和生存质量的影响[J].中国医药导刊,2012,14(4):699-700.

[4] 张聪.综合护理干预对肛裂术后便秘的影响[J].北方药学,2012,9(5):128.

[5] 牛瑞云.胃溃疡合并大出血的观察与护理[J].中国实用医药,2013,8(22):218.

[6] 赵霞.围术期护理干预对提高胃癌患者术后生活质量的影响[J].中国医药指南,2013,11(27):526-527.

[7] 刘艳滨.肛裂术后便秘的综合护理[J].临床医药文献电子杂志,2014,7(14):2792-2793.

[8] 张静.综合护理干预在胃癌患者术后的应用观察[J].大家健康(中旬版),2014,10(8):74-75.

[9] 高雁.高龄胃癌根治性全胃切除术后护理探析[J].中外医学研究,2014,9(8):96-97.

[10] Happell B,Cutcliffe JR. A broken promise? Exploring the lack of evidence for the benefits of comprehensive nursing education[J]. Int J Ment Health Nurs,2011,20(5):328-336.