

以护士为主导多学科参与护理模式对胃癌术后患者的影响

唐美容

衡阳市中心医院胃肠外科 湖南衡阳 421001

[摘要]目的 探讨以护士为主导多学科参与护理模式对胃癌术后患者的影响,为胃癌术后患者提供一套有效的护理模式,以提高护理质量。**方法** 选取我院收治纳入标准胃癌术后患者 88 例,随机分为实验组与对照组两组,各为 44 例。对照组患者在治疗期间采用常规护理模式干预;实验组患者在治疗期间采用以护士为主导多学科参与护理模式。观察两组患者对护理满意度和术后并发症发生情况。**结果** 实验组患者满意度明显高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组术后并发症发生、肺部感染、肠梗阻、吻合口梗阻、术后感染等并发症明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 以护士为主导多学科参与护理模式在胃癌术后患者运用,是一套有效的护理管理模式,它能有效的提高患者对护理满意度,和谐医患关系,降低患者术后并发症发生率,改善患者术后结局。

[关键词] 胃癌术后;护士主导;多学科参与;满意度;并发症

[中图分类号] R473.73

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)05-225-02

胃癌是临床常见的一种消化道恶性肿瘤,具有病变程度高、侵袭性强、预后差等特点^[1]。手术切除是治疗胃癌和提高病人生存时间的主要手段,术后临床护理直接影响了病人的术后康复,所以临床护理在手术疗效及术后康复中的作用越来越受到重视^[2-3]。护理人员是与患者接触最为密切的人群,护理干预的合理与否将直接影响患者的医疗思维及行为^[4]。本研究选取 2016 年 6 月-2016 年 12 月我院收治纳入标准胃癌术后患者 88 例作为研究对象,对其中的 44 例患者采用以护士为主导多学科参与护理模式取得了一定的成就,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2016 年 6 月-2016 年 12 月我院收治纳入标准胃癌术后患者 88 例作为研究对象,病例纳入标准:①经病理学检查确诊为胃癌者。②存活时间预计超过 6 个月,并有一定的沟通与理解能力,能够完成调查者。③同意并配合参与本研究。排除对象:①不同意参与研究者。②有重要脏器严重并发症者。③伴有认知功能障碍者。88 例研究对象中有男 52 例,女 36 例;年龄 35 岁-77 岁,平均 52.76 ± 2.28 岁;肿瘤类型:腺癌 45 例,未分化癌 12 例,腺鳞癌 31 例。两组患者一般资料比较无差异,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组病人实施常规护理干预,包括监测患者生命体征,密切观察患者病情变化、遵医嘱指导患者用药。向患者及家属讲解术后注意事项包括饮食方面、运动、用药、加强导管和敷料护理,避免感染等方面,及时发现患者及家属心理状况变化,给予心理干预等。

1.2.2 实验组病人采用以护士为主导多学科参与护理模式,具体操作如下:

1.2.2.1 组建以护士为主导多学科参与护理模式管理小组:采用自愿报名的形式,组建以护士为主导多学科参与护理模式小组,小组成员包括胃肠外科专科护理人员、医师、营养师、麻醉科医师等多学科人员。

1.2.2.2 制定出护理质量指标和评价标准:将胃癌术后护理工作评估情况,根据临床实际情况结合最新指南,制定质量评价标准具体内容,制定出护理质量指标和评价标准,包括术后疼痛护理、术后心理护理、术后营养、术后并发症、术后伤口护理等。

1.2.2.3 专业知识培训:定期组织小组成员培训,以提升其专业技能,减少风险事件和护理差错的发生,包括患者营养护理、风险防范措施等,定期考核,确保小组成员掌握相应的护理方法。

1.3 评价指标

1.3.1 两组患者对护理满意度评价:采用自制满意度问卷,问卷内容包括患者对护理人员服务态度满意、患者对护理人

员护理全面性满意、患者对护理人员专业知识满意、患者对护理人员实践操作满意等 10 方面,分三级包括非常满意、一般满意、不满意,其中满意度 = 非常满意 + 一般满意。

1.3.2 两组患者并发症发生情况:统计两组患者并发症发生情况,包括术后感染、术后出现、吻合口梗阻、肠梗阻等的发生情况。

1.4 统计学处理

SPSS21.0 软件统计数据,计量资料、计数资料各用 t 检验和 χ^2 检验。若检验结果 $P < 0.05$ 为说明差异显著。

2 结果

2.1 两组患者对护理满意度评价

实验组患者满意度明显高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1. 组患者对护理满意度评价

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	40	4	0	100%
对照组	10	20	14	68.18

2.2 两组患者并发症发生情况比较

实验组术后并发症发生、肺部感染、肠梗阻、吻合口梗阻、术后感染等并发症明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2. 两组患者并发症发生情况比较

组别	感染	出血	肺部感染	肠梗阻	吻合口梗阻	并发症发生率(%)
对照组	4	1	1	1	2	9(20.45)
实验组	1	0	0	0	1	2(4.55)

3 讨论

手术治疗是晚期胃癌患者延长生命的有效治疗方法,随着医疗技术的飞速发展,手术成功率是越来越高。但是术后患者仍有术后出血、营养不良、抵抗力下降出现感染、肠梗阻等并发症发生。并发症的发生不仅会影响患者治疗,还会引起患者产生紧张、焦虑,甚至是不信任医务人员的负性情绪。如何在治疗过程中将并发症发生率降至最低,最大限度保障患者治疗效果,是我们该思考的问题。本研究采用以护士为主导多学科参与护理模式,是根据胃癌术后管理项目,结合患者实际需求,将麻醉医生、营养师等相关医护人员组成一个团队,根据各自的职责范围建立相关质量评价内容和指标,鼓励医护人员积极参与患者的术后管理中。麻醉医生负责管理患者术后疼痛问题,营养师评估患者情况给患者制定出最适合患者的营养计划和方案,专科护士和专科医生负责密切观察患者的病情变化,保障患者安全。这样使得患者能感受到医护人员的关心和爱护,提高对护理的满意度。通过研

(下转第 228 页)

从护校学生着手,加强精神类疾病护理工作重要性教育,改变对精神病患者歧视心理,投入到该部分患者护理工作中。

3.2.2 加强医院环境建设,减少纠纷:完善硬件设施以适应老年精神病患者心理需要,例如物品摆放在合适的位置利于患者行动等;检查与管理危险物品,放置危险物品进入病房,并详细登记进出物品;使用护栏与床档,防止出现坠床事件;保持地面干燥,防止滑倒^[5]。

3.2.3 加强业务培训:针对患者合并多种慢性疾病的问题,定期组织疾病护理培训,增加护理人员知识储备,了解具体的护理措施。

3.2.4 加强与家属的沟通:针对患者的认知与情感障碍,护理人员应该做好与家属的沟通工作,配合医院治疗;护理人员将家庭与社会的支持在治疗中起到的关键作用讲解给患者与家属,鼓励患者多与家人、朋友接触,增强与疾病作斗争的信心;设置探视开放日,请家属探视,询问家属对护理工作的建议。

(上接第 223 页)

而且操作便捷、疗效显著。在此基础上配合相应的临床护理干预,加强对其心理上、饮食上以及运动和排便上的护理干预,从而减少各因素所引起的便秘,在为患者提供全方位护理的同时,很大程度上将其便秘的发生率较低。

综上所述,穴位敷贴联合护理干预,对于促进慢阻肺患者消化系统循环功能,促进其正常排便,减少便秘的发生具有显著效果,这对于改善患者预后具有积极意义,值得临床推广与应用。

(上接第 224 页)

护理满意度^[7]。本文研究结果显示,2015 年 7 月至 2016 年 6 月期间护理差错发生率、护理不良反应发生率、护理满意度与 2014 年 7 月-2015 年 6 月期间对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,细节管理在新生儿科护理中的具有积极的促进意义,减少了护理纠纷,提高了护理满意度,降低了护理不良的反应,有效的提高了新生儿科护理水平。所以,在整个新生儿科护理中应用细节管理,实现了良好的效果,值得在护理管理中推广和应用。

[参考文献]

[1] 张国梅. 细节管理在新生儿科护理管理中应用的效果评价[J]. 北方药学, 2013, 10(8): 173.

(上接第 225 页)

究结果表 1 可见,实验组患者满意度明显高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。同时能提高患者对医护人员的信任,从而提高治疗依从性,降低并发症的发生,改善医疗结局,从表 2 可见,实验组术后并发症出现、肺部感染、肠梗阻、吻合口梗阻、术后感染等并发症明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

[参考文献]

(上接第 226 页)

能够明确改善患者 SDS、SAS 评分情况,从而改善患者的临床疗效,值得推荐。

[参考文献]

[1] 季叶丹,钟瑞松. 分阶段个体化健康教育在改善骨折患者焦虑抑郁症状中的作用[J]. 中国公共卫生管理, 2014, 30(06):880-881.

[2] 陈桂花. 互动健康教育在小儿骨折患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2015, 22(31):186-188.

[3] 齐丽珠,王治兵,徐秋燕. 健康教育在骨折护理中的临床应用

老年精神病患者的护理风险有些是可以避免的,护理人员在临床工作中要秉持高度的责任心与使命感,在防范方案的指导下进行护理操作,将意外事件发生率降至最低,改善护患关系。

[参考文献]

[1] 庄海英,张平. 住院精神病患者暴力行为的原因分析及护理进展[J]. 护理学报, 2016, 23(3):39-42.

[2] 袁朝霞,章秋萍,盛志娟,等. 老年精神病患者医院感染原因分析及预见性干预方案[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(6):1377-1379.

[3] 李侠英,沈念红,吴静,等. 噎食风险评估及干预对住院"三无"精神病患者噎食防范的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(10):775-777.

[4] 李明芳,叶泽文. 护理安全管理在老年精神病患者中的临床应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(12):23-25.

[5] 何燕,徐柳柳. 护理风险管理在精神科住院患者噎食管理中的实施效果评价[J]. 中国临床研究, 2015, 28(10):1383-1385.

[参考文献]

[1] 王丽梅,董惠,韩丹丹. 舒适护理在中药穴位贴敷治疗慢阻肺中的观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(8):177-177.

[2] 潘其胜. 用中药穴位贴敷法治疗慢阻肺的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(11):97-98.

[3] 曾秀琼. 中药穴位贴敷联合护理干预对骨折卧床患者便秘的预防效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(2).

[4] 张静娟,张红霞. 护理干预配合穴位敷贴对慢阻肺患者便秘的影响[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(11):180-180.

[2] 刘丽娟. 细节管理在新生儿科护理工作中的应用与体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(24): 3719-3720.

[3] 徐秋凤,徐丹. 如何通过细节管理提高新生儿科患者满意度,确保护理安全[J]. 中国实用医药, 2012, 25(7): 260-261.

[4] 易艳. 院前急救救护车及急救物品的细节管理[J]. 护理学杂志, 2011, 26(1): 19-20.

[5] 褚晓静,李愉. 注重细节管理提升新生儿科护理水平[J]. 中国卫生质量管理, 2012, 17(6): 38-40.

[6] 王晓君. 细节管理在新生儿科护理管理中的应用[J]. 中国社区医师:医学专业, 2012, 28(10): 223-224.

[7] 刘琼. 细节管理新生儿科护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(5): 34-35

[1] 粟琼瑜,蔡琼,李淑霞. 行为与心理干预对胃癌病人社会适应与生活质量的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(7B):2545-2546.

[2] 黄兰,麦洁岚,余田桂. 心理干预对胃癌患者心理健康状况的影响[J]. 现代临床护理, 2008, 12(4):37-39.

[3] 白育英,丁斌虎,石学英,等. 个体化护理干预对胃癌根治术后病人康复及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(13):1654-1657.

[4] 徐先会. 舒适护理模式对尿毒症血液透析患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中西医结合护理, 2016, 8(2): 33-35.

效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(38):192.

[4] 王咏梅. 健康教育对骨折患者康复结局的影响[J]. 中国现代医生, 2017, 55(10):145-147.

[5] 潘贤民. 健康教育在社区骨折患者术后功能锻炼中的应用效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(06):82-83.

[6] 赵存芳. 对骨折患者的进行健康教育的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(13):99-100.

[7] 杨铭. 开展互动健康教育模式在小儿骨折患者护理中的临床价值分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(21):237-238.