

老年晚期胃癌患者实施延续护理对化疗不良反应和生活质量的影响

侯文娟 丛燕燕

威海市立医院 山东威海 264200

〔摘要〕目的 探讨老年晚期胃癌患者实施延续护理对化疗不良反应和生活质量的影响。方法 选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月治疗的 50 例老年晚期胃癌化疗患者作为研究对象, 随机分为两组各 25 例。对照组给予常规护理, 观察组在常规护理的基础上给予延续护理干预。对比两组患者的生活质量评分和化疗不良反应发生情况。结果 观察组生活质量评分显著高于对照组, 不良反应发生率显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 延续护理能够保障老年晚期胃癌患者出院后得到必要的连续性护理, 由护士主导的多方团队支持的化疗护理计划能够改善护理质量和生活质量。

〔关键词〕延续护理; 老年; 晚期胃癌; 化疗; 不良反应; 生活质量

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-123-02

胃癌为临床上的常见恶性肿瘤疾病, 居我国恶性肿瘤死因的第五位, 占总罹癌死亡人数的 6.1%^[1]。手术能彻底清除癌灶, 但胃癌早期无明显症状, 或出现上腹不适、嗝气等非特异性症状, 因此 80% 以上老年胃癌患者诊断为胃癌时已是中晚期, 而且 60 岁以上的患者对于手术的承受力及并发症的反应力较差, 接受手术治疗困难重重, 多数选择化疗手段。化疗除了对癌细胞进行抑制及杀灭外, 同时可损伤了患者正常的细胞, 常见的副作用包含骨髓抑制、呕吐、恶心、周围神经毒性等。延续护理是保障患者从医院到社区、家庭均获得连续性和整体性专业护理服务的模式。我院对观察组 25 例老年晚期胃癌化疗患者实施延续性护理, 效果较为满意, 汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月治疗的 50 例老年晚期胃癌化疗患者作为研究对象, 纳入标准: 经病理或细胞学上确诊胃癌, 不能手术切除; 患者及其家属均签署知情同意书愿意配合本次研究。排除标准: 预计生存期 < 3 个月, ECOG 评分 > 2 分; 学习障碍、器质性脑疾病和 / 或认知障碍; 合并重要器官功能衰竭。随机分为两组各 25 例, 对照组男 17 例, 女 8 例; 年龄 61-80 岁 (66.78 ± 6.23) 岁; 观察组男 16 例, 女 9 例; 年龄 60-80 岁 (67.15 ± 6.71) 岁。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可以对比。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 内容包括心理护理、饮食指导、定期复查、用药咨询等。观察组在常规护理的基础上提供有针对性、一体化的延续护理干预。包括: ①制定延续护理计划。由医生、专科护士和社区护士组成的延续护理团队。团队负责人对成员进行统一培训。责任护士负责评估患者的一般情况等, 同医生和患者及其照顾者一起讨论住院期间和出院后的护理计划。之后将拟定计划交由团队负责人审定。②化疗知识宣教: 化疗前责任护士告知患者及家属化疗药物的神经毒性反应常见症状以及消化道反应症状, 并讲解症状的预防和处理措施。包括止吐药物使用, 通络散中药煎洗手足浴

方法等。③饮食指导: 食物要多元而均衡, 尽量选择各种不同的食物 (维生素、矿物质、蛋白质及其他身体所需的元素), 让饮食中有足够的热量来维持体重, 及优质蛋白质来制造修补组织。可少量多餐, 采高热量、高蛋白食物和富含维生素 A 和 C 的蔬果; 饮用足够的水分; 提供舒适的进餐环境、或放喜欢的音乐促进食欲, 用餐前半小时可做适度的饭前运动 (约 5-10 分钟); 或食用少量的开胃食物或饮料。④出院干预: 介绍与联系社区卫生服务机构、转介患者, 同时建立好患者与家属及社区卫生人员的有效沟通渠道。利用互联网信息管理系统共享患者临床资料。出院前对患者及家属进行出院训练计划表内容的培训, 确保患者及其家属熟练掌握必要的教育与护理技能。出院满 1 周行首次回访, 在出院第 1 个月内每周回访 1 次, 第 2 个月开始每月回访 1 次, 共随访 12 个月, 随访中应检查、指导及测评患者及其家属对疾病的掌握情况、社会功能、服药依从性等, 耐心解释患者及家属的疑惑, 随访期间视情况可以集中组织护理知识讲座, 帮助掌握和回顾临床护理技能。

1.3 观察指标

对比两组患者的生活质量改善情况和化疗不良反应发生情况。

采用 SF-36 量表评价生活质量, 内容包含八个维度, 分数 0-100, 分数愈高, 表示患者生活质量愈好^[2]。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 统计软件进行数据处理及分析, 数据表示为平均值 \pm SD 或频率 (百分比)。P 值小于 0.05 被认为是统计学有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

护理后, 观察组 SF-36 量表各维度评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 不良反应对比

护理后, 观察组患者周围神经毒性发生例数 13 例 (52.0%) 低于对照组的 19 例 (77.0%), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 3.914$, $P = 0.029 < 0.05$)。观察组中有 7 例 (28.0%) 出现恶心、呕吐

低于对照组的 11 例 (44.0%)，差异有统计学意义 ($\chi^2=3.251$, $P=0.035<0.05$)。

表 1: 两组患者 SF-36 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	25	51.13±10.25	76.93±14.20	8.061	0.000
对照组	25	51.03±9.29	61.12±10.44	5.175	0.007
t		0.474	6.573		
P		0.617	0.000		

3 讨论

老年晚期胃癌患者实施化疗治疗能够有效延长患者的生存期，但是化疗治疗在灭杀癌细胞的同時，会损伤患者正常的细胞，患者化疗治疗后会出現一系列不良反应，严重影响患者的后续治疗和身体健康。延续性护理是常规护理的补充，是一种全新的护理服务模式，实现对患者健康的院內、院外全程无缝化管理，带给患者更加专业、细致、便捷、安心的健康保障^[3]。延续护理小组成员定时随访，为患者提供专业的护理指导。对患者病情及健康状况等情况进行有效评价。化疗治疗期间及院外延续护理中，可应用通络散中药煎洗手手足浴等措施可降低或减轻患者神经毒性，这是因为化疗药物大多具有周围神经毒性，其中以顺铂与奥沙利铂最为显著^[4]。化学治疗所产生的恶心、呕吐可能会在开始接受治疗后数小时持续 2-3 日发生^[5]。所以化疗后护理中营养支持非常重要，化疗期间营养的补充与照顾可修补正常细胞，提

供最佳的免疫功能，并保持患者的体力，可以减少或减轻化学治疗所引起的副作用，若能保持良好的营养状态，才有耐力、体力积极接受整个治疗并同时能拥有较佳的生活质量，对于患者的治疗预后具有正向的影响。本研究结果显示，观察组生活质量评分显著高于对照组，不良反应发生率显著低于对照组，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。表明延续护理有助于降低不良反应发生率，提高老年患者生活质量。

综上所述，延续护理能够保障老年胃癌患者出院后得到必要的连续性护理，由护士主导的多方团队支持的化疗护理计划能够改善护理质量和生活质量。

[参考文献]

- [1] 许华, 周燕琴, 谢宝榕. 综合护理对胃癌术后化疗患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):182-183.
- [2] 贾建美, 初远萍. 全程延续护理指导对胃癌患者化疗依从性的影响评价 [J]. 中国农村卫生, 2017, (9):66, 65.
- [3] 邹玉芬. 延续护理对老年晚期胃癌化疗患者生活质量的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(18):2505-2506.
- [4] 张艳玲, 张素, 杨丰华. 延续护理对老年晚期胃癌病人化疗反应及生活质量的影响 [J]. 全科护理, 2017, 15(11):1397-1398.
- [5] 丁玮玮. 优质护理对胃癌术后化疗患者胃肠功能及生活质量影响效果研究 [J]. 光明中医, 2017, 32(23):3486-3487.

(上接第 121 页)

标，以提升机体抵抗力，预防口腔黏膜病变，加速溃疡愈合。

口腔溃疡患者由于进食较少，机体营养成分缺乏，使溃疡愈合减慢。而合理的饮食干预可以改变这种情况。资料显示，观察组在主食、蔬菜、蛋奶、肉类、坚果进食比例均高于对照组，观察组高于对照组，说明患者经过自制漱口液的治疗后，疼痛减轻，再经过合理的饮食干预，患者进食量增加，营养成分增加，溃疡愈合加快，疼痛减轻，患者进食量继续增加，形成良性循环。对照组、观察组的水果、蛋奶的进食量无明显差异，说明患者家长对饮食知识缺乏，只注重补充蛋白质，对蔬菜、肉类、坚果类食物进食不足，这样会导致营养素不平衡，如会引起维生素 C 不足，而维生素 C 缺乏会导致胶原蛋白合成障碍，导致溃疡不易愈合。坚果类含有较丰富的微

量元素，而微量元素缺乏易发生口腔黏膜病变

综上所述，口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响大，可有效提升治疗效果，加速溃疡愈合，减轻患者痛苦，提升患者饮食均衡性，促进其生理和心理健康的改善。

[参考文献]

- [1] 张兵, 王威. 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018(2): 179-181.
- [2] 杨艳红. 探讨口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(69): 24-25.
- [3] 张玉. 口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018(28).
- [4] 常红. 口腔溃疡患者应用口腔护理结合饮食干预的效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(5).

(上接第 122 页)

十分重要。心理护理是一种针对患者心理状态所实施的针对性护理对策，通过对患者进行心理干预指导、为患者提供必要的家庭支持、对患者予以足够的尊重理解、以亲切的态度面对患者等方式来改善患者的心理状态，促使其积极接受治疗。此次研究发现观察组实施心理干预后该组疼痛、焦虑以及睡眠质量差等不舒适事件的发生几率显著低于对照组，为 5.8%，护理满意率也更高，为 100.0%。证明心理护理对血液透析患者的舒适度具有积极影响。另外，从此次研究中发现为进一步提高患者的诊疗舒适度，护理人员进行护理操作时应注意动作轻柔，避免不良刺激的发生。同时在病情允许的情况下也要鼓励患者多参与社会活动。

综上所述，对血液透析治疗患者实施心理护理可大大降低各类不舒适事件的发生几率，帮助患者以更佳的状态接受治疗，减轻患者治疗痛苦，提高护理满意率，临床应用价值

显著。

[参考资料]

- [1] 袁文军, 阮敏. 个体化心理护理在血液透析护理中的临床应用效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2018(33):4705-4706.
- [2] 吴玉萍, 曹彩霞, 吕燕, 等. 心理护理干预在维持性血液透析患者护理中的应用探究 [J]. 当代医学, 2018, 24(28):179-180.
- [3] 王红伟. 心理护理在血液透析护理中对患者舒适度的临床影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(47):164, 171.
- [4] 叶贤斌, 徐文珠, 黄晶晶. 血液透析中实施心理护理对患者舒适度的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(18):2394-2395.
- [5] 孙霞, 郝秀玲. 血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的临床效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(07):254-255.