

胃癌根治术患者行早期活动护理对其胃乏力发生率和胃肠功能指标的良性影响分析

叶倩男 周 婷

六合区人民医院 江苏南京 211500

〔摘要〕目的 探究胃癌根治术患者行早期活动护理对其胃乏力发生率和胃肠功能指标的影响。方法 研究样本选择为 2018 年 6 月到 2020 年 5 月期间接受胃癌根治术的患者 98 例,依据术后护理措施的实施,对照组患者 49 例,接受常规护理指导,干预组患者 49 例,接受早期活动护理,对比两组患者胃乏力症状、胃肠功能指标。**结果** 干预组患者胃乏力症状出现 2 例,发生率 4.08%,对照组患者 10 例,发生率 20.41%,组间数据差异显著 ($P < 0.05$);胃功能对比,干预组患者术后肛门排气时间、首次进食时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间指标较之对照组患者,组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。**讨论** 胃癌根治术患者术后接受早期护理干预活动,患者胃乏力症状、胃功能指标均有效改善,护理质量有效提升。

〔关键词〕胃癌根治术;早期活动护理;胃乏力发生率;胃肠功能指标;良性影响

〔中图分类号〕R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 06-180-02

我国的胃癌发病率较高,对人们的生存质量影响较大,基于医疗技术的发展,胃癌根治术的能够有效的提升患者的生存质量。腹腔镜技术的发展,在术后的并发症发生率以及术后护理方面有着更好的实施条件^[1]。本次研究中,以本院收治的行胃癌根治术的患者为研究样本,分析胃癌根治术患者行早期活动护理对其胃乏力发生率和胃肠功能指标的影响。详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本选择为 2018 年 6 月到 2020 年 5 月期间接受胃癌根治术的患者 98 例,依据术后护理措施的实施,对照组患者 49 例,接受常规护理指导,男性患者 26 例,女性患者 23 例,平均年龄 42.12 ± 1.21 岁,平均肿瘤直径 3.41 ± 1.32 cm,肿瘤分期: I 级 11 例、II 级 12 例、III 级 16 例、IV 级 10 例;干预组患者 49 例,接受早期活动护理,男性患者 25 例,女性患者 24 例,平均年龄 41.22 ± 1.19 ,平均肿瘤直径 3.42 ± 1.21 cm;肿瘤分期: I 级 11 例、II 级 12 例、III 级 16 例、IV 级 10 例;基本资料数据差异较小 ($P < 0.05$),入组患者对本次研究内容均知晓,且系自愿参与。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,主要护理内容包括抗感染治疗、饮食指导以及心理疏导等相关护理措施,并在并发症预防与出院指导方面进行指导,帮助患者提升认知。

干预组患者接受早期活动护理,主要护理内容有:(1)体位干预:术后的体位姿势干预中,由护理人员帮助患者在休养期间保持半坐位姿势,并定期指导患者完成翻身、抬腿动作,促进局部血液循环,降低压疮、静脉血栓发生率^[2]。(2)床上干预:术后初期,指导患者卧床休养期间进行上肢运动,通过扩胸运动、伸展运动来促进肢体的活动度,逐步恢复活动范围。(3)运动指导:术后患者运动干预中,指导患者扶着床边、扶手等物体进行短距离的行走锻炼,促进肢体功能恢复,促进肠道蠕动,改善胃肠功能。(4)胃肠功能:为了更好的促进胃肠功能恢复,术后 18h 开始咀嚼口香糖,刺激胃肠道功能并通过腹部按摩、热敷等措施进一步促进肠道蠕动,恢复胃肠道功能^[3]。

1.3 评判标准

收集两组患者胃乏力症状出现的例数,并进行组间数据对比。

评价患者胃肠功能对比,收集患者术后肛门排气时间、首次进食时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间指标,完成数据处理以后用作组间数据对比。

1.4 统计学意义

数据处理软件:SPSS23.0;计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$,由 T 值、 χ^2 值完成数据校验,存在统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 胃乏力发生率

干预组患者胃乏力症状出现 2 例,发生率 4.08%,对照组患者 10 例,发生率 20.41%,组间数据差异显著 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 胃乏力发生率 (n, %)

组别	例数	胃乏力例数	胃乏力发生率
对照组	49	10	20.41
干预组	49	2	4.08
χ^2	-	-	6.0775
P	-	-	0.0137

2.2 胃肠功能对比

胃功能对比,干预组患者术后肛门排气时间、首次进食时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间指标较之对照组患者,组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2: 胃肠功能对比 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	肛门排气时间	首次进食时间	首次排便时间	肠鸣音恢复时间
对照组	49	33.25 ± 1.52	10.32 ± 1.25	56.65 ± 1.54	31.25 ± 1.24
干预组	49	26.54 ± 1.12	8.35 ± 1.11	46.51 ± 1.25	21.54 ± 1.11
T	-	24.8773	8.2491	35.7860	40.8414
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

胃癌疾病的治疗手段中,胃癌根治术借助腹腔镜技术的发展,在治疗效果方面进一步的体现出微创、高效、术后恢复快的手术特点,获得了患者的认可。相关研究表明,胃癌根治术后患者肠胃功能影响明显,手术刺激的影响导致胃肠功能血流降低,抑制胃肠蠕动,影响患者生理状态,通过术后早期实施活动护理,指导患者增加术后锻炼与活动的频率,促进胃肠道功能逐步恢复,提升护理质量,帮助患者获得更好的术后恢复效果^[4]。

研究数据分析:干预组患者胃乏力症状出现 2 例,发生率 4.08%,对照组患者 10 例,发生率 20.41%,组间数据差异显著 ($P < 0.05$);胃功能对比,干预组患者术后肛门排气时间、首次进食时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间指标较之对照组患者,组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。

(下转第 184 页)

25%，不但严重影响患者自身身心健康发展，而且对生存质量产生较大威胁^[4]。因此，需采取必要的护理措施提高服药依从性从而提升生存质量，避免心理疾病。微信是一款集文字、图片及视频于一体的交互平台，可通过微信平台对患者实施护理，通过微信在线答疑解惑、群课堂知识以及互动，为患者提供连续性的教育平台，能够满足患者不同层次心理需求，既可疏导患者不良情绪，又能提高服药依从性从而提升生存质量^[5]。

本研究结果显示：干预后，观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组，观察组 MOS-HIV 评分显著高于对照组，表明通过微信平台护理干预能够降低患者焦虑、抑郁情绪，提高生存质量，以此提升患者治疗信心，主要是因微信平台护理干预能够从多个角度让患者对艾滋病有全面了解，并且通过与护理人员及病友互动、交心，达到心理疏导的目的，可找到一种归属感与幸福感，对提高患者生存质量产生积极影响。

综上所述，对艾滋病抗病毒患者给予微信平台护理干预，能够

降低患者不良情绪，避免因不良情绪干扰影响对疾病治疗，提升患者治疗信心，改善生存质量，值得临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.
 [2] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.
 [3] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.
 [4] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.
 [5] 吴雪韵, 沈银忠. 艾滋病抗病毒治疗新进展[J]. 传染病信息, 2019, 32(01):87-93.

(上接第 177 页)

者抢救期间采用了标准化护理干预，从赶往急救现场，对患者进行运转和分诊的过程中，医护人员都明确分工，相互配合，能够及时有效的准备抢救医疗器具和药物，与医院急诊中心密切联系、与急诊科室做好交接工作，最大限度的缩短了患者的急救时间，使患者得到有效的救治。

综上所述，标准化急诊护理干预在急诊危重症患者的抢救中应用价值高，对缩短抢救时间、提高抢救的成功率有着重要意义，值得

推广和应用。

[参考文献]

[1] 许静锋. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 中外医学研究, 2018, 16(31):104-106.
 [2] 邵荣华, 陈晓丽, 黄琴. 标准化急救护理用于急诊危重症患者抢救中的应用价值评价[J]. 中外医学研究, 2019, 17(13):82-84.
 [3] 曹青杨. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 名医, 2019(02):174.

(上接第 178 页)

[参考文献]

[1] 李秋菊. 心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J]. 健康大视野, 2019, (23):132.
 [2] 贺媛, 陈佳. 分期心理护理对胸心外科手术病人术后负性情绪

及生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2019, (19):150, 152.

[3] 何伟兰, 廖旭嘉, 毛素凤. 心理干预护理措施对心外科手术患者术后患者的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):63, 68.
 [4] 蒋悦. 心外科患者术后心理护理的干预效应[J]. 养生保健指南, 2018, (52):177.

(上接第 179 页)

配性。尤其是每个患者病情与个体综合情况不同，很多患者因为脑出血会有性情上的变化，容易产生冲突矛盾，护理人员要做好对应的心理建设，自身也需要强大的护理灵活应对能力。总而言之，护理干预应用在脑出血微创手术围术期中可以有效改善其神经功能缺损问题，同时减少手术并发症，整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

[1] 谷美玉, 胡减梅, 陈远红, 等. 高血压脑出血微创术的围术期

护理要点研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(13):128-130.

[2] 姜和燕. 护理干预对脑出血患者术后恢复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46):83.
 [3] 郑娟娟. 探究早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(27):113-114.
 [4] 胡凤兴, 郑伯全, 刘肖嫦. 微创颅内血肿清除术治疗高血压性脑出血围手术期护理效果体会[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(15):2450-2451.

(上接第 180 页)

综上，胃癌根治术后患者接受早期活动护理，患者胃肠功能指标恢复有效，护理质量有效提升，临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 侯咏梅, 雷世芳. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率及胃肠功能指标的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 028(029):243-244.
 [2] 张蕾. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率

及胃肠功能指标的影响分析[J]. 疾病监测与控制, 2018, v.12; No.130(01):84-85+87.

[3] 杨书萍. 胃癌根治术后患者应用早期活动护理对胃乏力发生率与胃肠功能指标的影响探究[J]. 健康必读, 2018, (007):72-73.
 [4] 罗晓玲, 杨莹. 胃癌患者根治术后早期护理对胃肠功能指标及胃乏力发生率的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(043):96-97.

(上接第 181 页)

[参考文献]

[1] 任丽芳. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预对其护理满意度的影响观察[J]. 中外女性健康研究, 2018, (23):75-76.
 [2] 张素丽. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预应用效果评价

[J]. 心理月刊, 2018, (7):101, 145.

[3] 李莹. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的效果观察及满意度评价[J]. 心理月刊, 2020, 15(2):120.
 [4] 韩蒙. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(43):95-96.

(上接第 182 页)

值[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):178-179.

[3] 郑琳, 张传涛, 朱琳. 沟通技巧在健康体检护理中的应用价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):220.

[4] 董萍. 探析沟通技巧应用在健康体检护理中的价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(22):215-216.

[5] 赵楠楠, 丁中玲. 沟通技巧在健康体检护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(05):163.