

# 护理干预对食管癌患者术中压力性损伤发生率的影响

张晓莹

江苏省宿迁市泗洪县第一人民医院外科 江苏宿迁 223900

**〔摘要〕**目的 探讨规范化护理干预对食管癌患者术中压力性损伤发生率的影响。方法 72 例样本均收录于我院接收的需接受手术治疗的食管癌患者，收录时间为 2021.2—2022.2 之间；随机性的将样本总量划分为两个组别，并给予不同护理措施，采用分组对照理论探讨两种干预措施的应用价值；分别为对照组（36 例，行常规护理）、观察组（36 例，行规范化护理干预）。结果 观察组患者压力性损伤级体温偏低的发生率更低，组间相较显示（ $P < 0.05$ ）。观察组患者评分更低，生活质量更优，组间相较显示（ $P < 0.05$ ）。结论 规范化护理干预对食管癌患者术中降低压力性损伤发生率具有积极意义。

**〔关键词〕**食管癌；压力性损伤；规范化护理干预；应用价值；生活质量；安全性

**〔中图分类号〕**R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2022）03-131-02

为有效降低食管癌手术患者术中压力性损伤的发生率，本文特选取 72 例患者，采用分组对照理论，通过比较常规、规范化护理干预两种措施应用后对患者压力性损伤发生率、生活质量的影响，来探讨规范化护理干预的实际应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

72 例样本均收录于我院接收的需接受手术治疗的食管癌患者，收录时间为 2021.2—2022.2 之间；随机性的将样本总量划分为两个组别，并给予不同护理措施，采用分组对照理论探讨两种干预措施的应用价值；分别为对照组（36 例，行常规护理）、观察组（36 例，行规范化护理干预）。对照组男 20 例，女 16 例，年龄 40-69 岁，平均（54.84±7.62）岁；观察组男 21 例，女 15 例，年龄 40-70 岁，平均（55.10±7.84）岁。两组一般资料对比  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组：实施常规护理，围术期积极配合医生进行治疗，密切监测患者的生命体征并进行并发症预防护理<sup>[1]</sup>。

观察组：给予患者规范护理干预，（1）预防措施：针对患者进行全面性的压力性损伤风险评估，对于高风险患者已与相关预防措，并将报表上报至护理部，将患者的皮肤情况进行严格的交接，以保证护理措施的连续性<sup>[2]</sup>。（2）体位护理：定时帮助患者改变体位，以减少局部组织受压的情况，定时帮助患者更换一次体位，至少 2h 一次，夜间 3h 一次；患者呈侧卧时，应该在患者的背部垫一软垫，以防止身体与床成直角，协助患者翻身时应动作轻柔，避免拖、拉、拽等动作<sup>[3]</sup>。（3）营养干预：营养不良是导致患者发生体温偏低的重要因素之一，所以要给予患者有效的营养支持是不可避免的；合理的营养支持不仅仅能够有效减少体温偏低的发生，而且对于形成体温偏低的患者而言，能够起到加速体温偏低愈合的作用；为了保证患者的营养状态，护理人员应该对患

者的营养状态进行评估，并给予患者针对性的营养支持，对于进食患者应遵医嘱给予白蛋白、复方氨基酸、维生素等静脉营养液，必要时需要输血浆红细胞；对于能够进食的患者应加强鼻饲护理，少食多餐，以增强患者抵抗力<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

安全性：记录患者术中压力性损伤、体温偏低、液体外漏、电灼伤等不良事件发生率，并进行比较，发生率越低，患者术中安全性越高。

生活质量：采用生活质量核心量表（QLQ-30）<sup>[5]</sup>，评价患者术后 1 个月的生活质量，内容主要涵盖躯体、认知、角色、情感、社会这五个领域，总分范围在 28-112 分之间，分值越高，患者生活质量越差。

### 1.4 统计学方法

数据处理以 SPSS 23.0 软件完成，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）统一，T 值校验；计数资料以（n，%）统一， $\chi^2$  值校验；数据差异存在意义表示为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者临床安全性

观察组患者压力性损伤级体温偏低的发生率更低，组间相较显示（ $P < 0.05$ ）。详见表 1

表 1 两组患者临床安全性对比（n，%）

组别	例数	压力性损伤	体温偏低	液体外漏	电灼伤
对照组	36	8 (22.22%)	6 (16.67%)	4 (11.11%)	2 (5.56%)
观察组	36	1 (2.78%)	1 (2.78%)	2 (5.56%)	0 (0.00%)
$\chi^2$	--	6.2222	3.9560	0.7273	2.0571
p	--	0.0126	0.0467	0.3938	0.1515

### 2.2 比较两组患者术后 1 个月的生活质量评分

观察组患者评分更低，生活质量更优，组间相较显示（ $P < 0.05$ ）。详见表 2

表 2 两组患者术后 1 个月的生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	躯体	认知	角色	情感	社会
对照组	36	40.11±7.52	41.04±7.17	38.33±5.75	35.43±6.77	43.94±7.14
观察组	36	32.74±6.83	35.10±7.65	33.56±6.82	31.85±7.52	38.43±6.40
$\chi^2$	--	4.3529	3.3992	3.2083	2.1229	3.4479
p	--	0.0000	0.0011	0.0020	0.0373	0.0010

## 3 讨论

（下转第 133 页）

险认知四项评分均高于参照组, 实验组急诊护理人员抢救安全知识优于参照组, 统计学具备意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组急诊护理人员抢救安全知识 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	风险意识	风险行为规范	风险管理态度	风险认知
实验组	53	7.33±1.51	7.35±1.36	7.52±1.27	8.01±1.36
参照组	53	4.51±1.63	4.87±1.26	4.99±1.36	5.33±1.69
t	-	9.239	9.738	9.898	8.994
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

有护理人员在讲话时语气生硬, 和家属沟通不及时或者没耐心, 导致患者和家属对于护理人员工作不满意。护理人员因为工作年限不同, 导致个体差异明显, 年轻的护理人员理论知识掌握较差、应急措施意识薄弱, 在参与危机患者抢救时, 心理素质较差, 不能很好地起到辅助作用, 从而影响抢救的效果, 导致家属不满意产生护理纠纷<sup>[3]</sup>。

通过研究发现, 护理内容存在书写不规范, 由于医生抢救患者时处于分秒必争阶段, 大多数护理人员执行口头医嘱, 因此在对患者用药和处理各种病情的时候不能对药品进行及时的记录, 容易出现漏记、错记、涂抹的情况, 及其出现医疗纠纷。对护理人员进行理论知识和情景模式的培训, 可以

减少风险事件的发生, 减少该类事件的发生率, 也能增强急诊护理人员抢救安全知识。建立出完善的安全管理模式, 制定季度完成指标, 记录到日常个人考核中, 可以使护理人员更加高效地完成工作, 加强患者与家属的护理满意度。实验组的风险事件发生率为 1.89%, 参照组为 13.21%, 实验组的风险事件发生率低于参照组, 统计学具备意义 ( $P < 0.05$ ); 实验组的风险意识、风险行为规范、风险管理态度、风险认知四项评分均高于参照组, 实验组急诊护理人员抢救安全知识优于参照组, 统计学具备意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述风险管理应用在急诊护理的工作质量较好, 可以减少风险事件的发生情况, 增强护理人员急诊抢救安全知识, 建议临床中推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 叶良凤, 区秀凤, 蔡俊伟, 等. 护理风险管理对减少急诊护理缺陷和提高患者满意度的影响 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34(3):735-737.
- [2] 黄海英, 黄嫣梓, 张丽丽. 优化急诊护理对急诊胸痛患者抢救效果和住院时间的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(18):94-96.
- [3] 陈丽艳. 危机管理方案用于妇产科急诊护理风险管理中的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(7):92-93.

(上接第 130 页)

采用眼科护理的实验组患者血糖变化情况优于采用常规护理的对照组患者, 且两组患者血糖变化对比后产生的差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ) 见表 2

表 2 两组患者血糖变化的对比情况

组别	例数	空腹血糖 护理前	空腹血糖 护理后	餐后 2 小 时血糖 护理前	餐后 2 小 时血糖 护理后
实验组	44	8.2±0.7	6.2±0.3	12.8±1.9	9.1±0.8
对照组	44	8.4±0.6	7.1±0.4	12.5±1.7	10.8±1.4
t			9.828		6.794
		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

本文对糖尿病性视网膜病变的患者采取眼科护理措施进行护理, 能够有效的改善患者视力的情况, 同时还可以降低

患者的血糖, 提高患者对护理工作的满意度以及患者的生活质量, 在临床上值得推广和使用。

#### [参考文献]

- [1] 安媛, 陈媛媛, 尚红. 舒适护理干预对糖尿病性视网膜病变患者手术期遵医行为的影响 [J]. 延安大学学报 (医学科学版), 2021, 16(4):100-102.
- [2] 史祯骥. 护理干预在糖尿病性视网膜病变患者护理中的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2021(7):143-144.
- [3] 刘玲玲, 姚伟伟. 糖尿病性视网膜病变的眼科整体护理干预 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 22(11):93-94.
- [4] 赵瑜, 石兢. 自我护理对糖尿病性视网膜病变患者生活质量的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 14(18):157.
- [5] 张威. 延续性护理对糖尿病性视网膜病变患者焦虑及服药依从性影响的研究 [J]. 长春: 长春中医药大学, 2021.

(上接第 131 页)

本次研究各项数据比较结果显示, 在食管癌患者围术期护理工作中, 相对与常规的护理措施, 给予患者规范化的护理干预, 更能有效降低或避免患者术中发生压力性损伤、体温偏低、液体外漏、电灼伤等不良事件发生率, 避免患者收到二次伤害, 以此来保证患者的临床治疗安全性; 且规范化护理干预能有效从躯体、认知、角色、情感、社会等各个领域提升患者的生活质量, 生活质量为评价患者康复情况及预后水平的重要指标, 生活质量的提高证实了规范化护理干预的有效性。

综上所述, 在食管癌患者围术期护理工作中, 给予患者规范化的护理干预, 更能有效预防或降低患者压力性损伤等不良事件的发生率, 改善患者生活质量, 应用价值显著。

#### [参考文献]

- [1] 郭素云, 刘丽, 周伟伟. 综合护理干预对降低术中压力性损伤发生率的效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05):57+53.
- [2] 陈燕, 李根娣. 护理干预对于椎体前食管后通路侧颈 7 神经移位治疗中枢性偏瘫的过程中预防术中压力性损伤和复苏期躁动的效果 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(05):193-196.
- [3] 王俊亚. 食管癌患者术中压力性损伤的规范化护理干预 [J]. 青岛医药卫生, 2020, 52(03):212-215.
- [4] 高健, 黎宇容, 朱鸿飞, 柯胜男, 李冬蓉. 围术期针对性护理在食管癌根治术患者术中压力性损伤预防中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(06):82-85.
- [5] 何志宁. 术中体位护理干预对胸中段食管癌患者单孔胸腔镜小切口根治吻合术后压力性损伤发生率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(07):164.