

叙事护理联合量化活动干预在胃癌手术患者中的应用效果分析

窦祖慧

淮安市淮安医院肿瘤内科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 探讨胃癌手术患者中运用叙事护理+量化活动干预的效果。方法 选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月间我院收治的 98 例胃癌手术患者，根据不同护理方式分为传统组（常规护理）49 例和实验组（叙事护理+量化活动干预）49 例。对比组间护理效果。结果 本研究中，护理干预后，实验组的饮食时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间、排便恢复时间、下床活动时间、导尿管拔除时间均短于传统组，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论 对于胃癌手术患者，叙事护理+量化活动干预的临床应用价值更高，有助于缩短患者康复进程，建议推广。

〔关键词〕叙事护理；量化活动干预；胃癌；手术治疗；护理效果

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）12-164-02

胃癌是一种很常见的消化道肿瘤，幽门螺杆菌、环境、膳食构造等因素，都有可能引发疾病，可以出现在胃部的任意位置，晚期表现为体重明显减轻，恶病质，疼痛难以忍受，会对病人的胃肠机能产生严重影响。常规护理重视对病人的日常照顾，予以基础的卫生宣教及膳食指导，监督病人定期服药，满足日常的需要，但是病人在手术之后容易产生各种消极情感，传统的护理干预作用不大，整体护理效果还需提高^[1]。叙事护理是一种双向护理措施，强调以病人为中心，护士通过聆听病人的自述，运用叙述法、范例法和故事法等护理技术，重构病人的疾病认知、心态情绪、生活安排等，抓住护理重点，提高服务质量。胃癌手术后容易出现恶心、呕吐，腹痛等症状，引起胃肠机能紊乱，造成胃肠道功能障碍，对病人的生存质量产生严重影响^[2]。本研究将我院近两年收治的胃癌手术患者作为研究对象，分析叙事护理+量化活动干预在此类患者中的应用价值，现总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月间我院收治的 98 例胃癌手术患者，根据不同护理方式分为传统组（常规护理）49 例和实验组（叙事护理+量化活动干预）49 例，传统组中，男性 25 例（51.02%），女性 24 例（48.98%），年龄 52-68 岁，平均年龄（60.47±1.38）岁，病程 1-3 年，平均病程（2.47±1.20）年。实验组中，男性 26 例（53.06%），女性 23 例（46.94%），年龄 53-69 岁。平均年龄（61.18±1.38）岁，病程 2-3 年，平均病程（2.55±1.19）年。组间性别、年龄、病程时间等资料比较，差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。本次实验已通过本院医学伦理委员会批准。

1.2 护理方法

传统组予以常规护理，患者入院后进行健康教育，予以饮食、心理、用药、注意事项等方面的指导。

予以实验组叙事护理+量化活动干预，叙事护理：①积极倾听。病人和护士进行面对面交流时，要主动指导，要有眼神沟通，保持足够的耐心，认真聆听，为病人留出充分的陈述时间，鼓励病人进行自我表达。叙述性护理的核心在于落实护理重点，通过与病人的沟通，了解其真实状况，从而改善护理计划。把尚未确定的问题留待下次再讨论。②共同创作叙事。通过互相交流来实现一个故事的共同创造，采用

自我揭露与共同采访两种方法，自我披露是通过医务工作者对临床经历的描述，介绍优秀的临床范例，让病人找到心理平衡，明确护理要点，促进病人康复。联合访谈是将家属及亲友当作叙述灵感来源，让病人可以主动参与讨论，促进病人从心理困境中走出来。③目标设定。用叙事护理指导病人建立终极目标，量化活动干预：①床上活动。在病人麻醉清醒，各项指标平稳后，帮助病人开展双下肢运动，适度按摩肌肉，2-3 分钟一次，进行屈髋和膝关节的活动，每一组 10-15 个，坚持做 3 组；手术后 3-6 小时，嘱病人尽量休息，并给予适当的营养支持，指导其进行深呼吸，帮助病人做好翻身工作；手术后 6 小时，开始肌肉收缩训练，帮助病人训练起坐，双腿放松 2 分钟，然后再慢慢地站起来。②下床活动：手术后第 1 天，帮助病人在病床旁站 5-10 分钟，如果无头晕、心慌等症状，可在护士的协助下进行室内活动。手术后的头一日，步行 155-245 步，第 2 日 245 到 695 步，第三日 650 到 950 步，每天定时锻炼，注意循序渐进，先开展小范围锻炼。

1.3 观察指标

记录对比两组的饮食时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间、排便恢复时间、下床活动时间、导尿管拔除时间。

1.4 统计学分析

数据分析工具使用 SPSS22.0 软件，计量资料呈正态分布者表达形式（均值±标准差）（ $\bar{x} \pm s$ ），计量资料组间比较用两个独立样本 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

实验组较传统组的饮食时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间、排便恢复时间、下床活动时间、导尿管拔除时间更短，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见下表 1。

3 讨论

叙事护理要求护理人员具备专业、全面的护理知识与技能，利用良好、恰当的交流方法，根据病人的具体状况，采取有针对性的叙事护理方法，引导病人主动叙述，把自己遇到的问题说出来，让医务人员能够制定相应的护理对策。还要指导病人多做室外运动，提高身心素质，制定科学的膳食计划。叙事护理的重点，在于让病人说出自己的故事，将自己的想法和情绪表达出来，医护人员对此进行及时的记录和整理，用实际的例子来指导病人和家属，使其对治疗充满信心，同时，还能根据自己的临床经验，来指导病人调整自己的不良情绪，

可以积极地面对生活, 提高治疗和护理质量^[3]。叙事护理能减轻患者负性情绪, 稳定心态, 预防护理冲突, 提高整体护理质量。量化活动主要是根据病人的具体病情, 对床上和床下运动进行合理计划, 防止手术后长时间躺在床上, 造成肌肉收缩, 从而对身体机能产生不利的影响。床上活动项目主要有: 呼吸训练、翻身训练、下肢弯曲训练、起坐训练等; 床下活动有: 步行训练、四肢活动等。康复锻炼, 应遵循从床上到床下, 从浅到深, 循序渐进的原则, 逐渐提高病人的活动功能, 以促进术后恢复^[4]。本次实验中, 实验组较传统组的饮食时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间、排便恢复时间、下床活动时间、导尿管拔除时间更短 ($P < 0.05$)。

总之, 胃癌术后患者护理中引入叙事护理+量化活动干

预, 可有效促进患者恢复, 推荐应用。

[参考文献]

[1] 刘松鑫, 陈润幸. 快速康复护理在胃癌患者围术期的应用研究进展 [J]. 攀枝花学院学报, 2023, 40(5):112-118.
 [2] 王艳, 阎莉, 姜婷婷. 手术室 QCC 精细化护理在胃癌根治术患者中的应用 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(24):100-103.
 [3] 赵学华, 陈水英. 量化活动干预在胃癌手术患者快速康复外科临床护理中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(23):97-99.
 [4] 张蒙. 临床护理路径在胃癌手术患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(35):139-142.

表 1 组间护理效果比较 ($\bar{d}, \bar{\chi} \pm s$)

组别	n	饮食时间	肠鸣音恢复时间	排气恢复时间	排便恢复时间	下床活动时间	导尿管拔除时间
实验组	49	2.31±0.02	0.92±0.04	1.58±0.12	3.04±0.41	1.72±0.34	0.92±0.07
传统组	49	4.67±0.49	1.97±0.32	3.36±0.47	4.98±0.73	3.79±0.69	1.79±0.45
t		33.686	22.791	25.687	16.220	18.837	13.373
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 162 页)

于胆囊炎患者, 其胆囊三角周围容易出现瘢痕增生, 手术时容易受到损伤; (2) 机体原因: 当患者存在其他合并症或者是年龄较大时容易发生胆瘘; (3) 解剖学原因: 如果胆囊管开口处于右肝管或是胆总管的左侧, 手术时容易损伤肝总管; (4) 手术操作原因: 因术中技术缺陷而造成胆瘘。

当发现患者胆瘘后, 护理人员要及时采取相应措施, 最大限度减少患者痛苦, 本次研究对观察组患者进行了心理、饮食、引流以及按摩等整体护理, 在精神上减轻患者思想负担, 在身体上缓解其痛苦, 结果显示, 其在疼痛评分、生活质量评分、对护理满意度方面均显著优于对照组患者。由此可见, 整体护理保证了护理效果, 有效改善了患者预后。这与有关文献报道结果相符^[4], 依照多年的临床工作经验, 笔者认为预防大于治疗, 对于行手术治疗的肝胆疾病患者, 要做好围手术期的护理工作, 尽可能防止出现胆瘘现象, 以减少患者痛苦, 缩短住院时间, 提高其生存质量。还有调查指出, 全面、

有效的护理有助于提高患者及其家属对护理人员工作的满意度^[5]。

总之, 对肝胆手术后发生胆瘘的患者进行整体护理干预能够有效缓解疼痛、改善预后, 可在临床推广应用。

[参考文献]

[1] 董家鸿. 中华医学会外科学分会胆道外科学组, 肝门部胆管癌诊断和治疗指南(2023 版)[J]. 中华外科杂志, 2023, 51(10):865-871.
 [2] 梁艳红. 肝胆手术后发生胆瘘患者的护理措施分析 [J]. 中国医药指南, 2023, 11(13): 11-12.
 [3] 刘炎凤. 对肝胆手术后发生胆瘘患者的临床护理措施分析 [J]. 黑龙江医学, 2023, 37(11): 1123-1124.
 [4] 孙道辉. 对肝胆手术后发生胆瘘患者的临床护理措施分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 12(29): 146-147.
 [5] 张灿, 吴莉莉. 胆道术后肠瘘胆瘘合并坏死性筋膜炎患者的护理 [J]. 解放军护理杂志, 2023, 31(2):47-49.

(上接第 163 页)

评分比较无明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 在实施不同方式干预后, 观察组患者的 SAD 和 SDS 评分明显比对照组低, 且具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

3 讨论

目前我国整形美容产业高速发展, 但在整形过程中也出现了很多医疗事故, 产生很多医疗纠纷, 媒体对此报道不断, 致使很多参与整形美容的患者出现了严重心理障碍, 对手术的安全性和整形效果存在怀疑态度。总体来讲, 要从根本上解决患者的担忧需从两方面入手^[4-5]: 一方面, 国家要对整形美容行业出台相关法律法规, 规范行业经营。另一方面, 由于我国整形美容业起步比较晚, 技术落后, 经验不足, 设备也跟不上国外的发展, 这就要求我国整形美容行业要重视对从业者专业能力和道德素质的培训, 引进国外先进技术和设备, 促进行业健康发展。经本次研究发现, 对整形美容患者采取心理护理干预能有效改善其心理状态, 减少其焦虑和抑郁心

理的产生。两组患者经不同护理方式干预后, 观察组患者的心理状态优良率 (85.0%) 明显高于对照组 (67.5%), 其 SDS 和 SAS 评分也要明显低于对照组。

综上所述, 对整形美容患者采取心理护理能有效改善其心理状态, 这种护理方式值得临床推广。

[参考文献]

[1] 周娜, 陈森, ZhouNa, 等. 心理护理干预在整形美容中的临床应用 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 33(2):395-397.
 [2] 褚严严. 心理护理在医学美容整形中的应用分析 [J]. 中国医疗美容, 2022, 6(7):75-77.
 [3] 李洁, 王志慧. 心理护理对整形美容手术患者的干预效果分析 [J]. 中国医疗美容, 2021, 6(10):74-76.
 [4] 姜芳. 整形美容手术患者的心理护理措施观察 [J]. 中国医药指南, 2022, 13(33):267-268.
 [5] 吕文秀, 夏又春. 心理护理在医学美容整形中的应用 [J]. 中国美容医学杂志, 2021, 23(11):936-936.