

基于 MDT 模式的护理干预对胃癌术后化疗患者自护能力及不良事件风险的影响

林 清 徐静静 *

莆田九十五医院肿瘤放疗科 福建莆田 351100

【摘要】目的 探析基于多学科团队协作 (MDT) 模式的护理干预在胃癌术后化疗患者中的应用效果。**方法** 2021.01-2022.12, 70 例胃癌术后化疗患者, 分组手段: 随机数字表法, 组别: A 组 (35 例, 常规护理) 和 (35 例, 基于 MDT 模式的护理干预), 对比自护能力及不良事件发生率。**结果** 干预后, 两组自护能力均有提升, 相较于 A 组, B 组评估结果更高 ($P < 0.05$); 不良事件发生率调查结果: B 组低于 A 组, $P < 0.05$ 。**结论** 胃癌术后化疗患者, 采取基于 MDT 模式的护理干预, 对提升患者自护能力、降低不良事件风险有着重要意义。

【关键词】 胃癌; 化疗; 多学科团队协作; 自护能力; 不良事件风险

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2024) 01-158-02

胃癌, 一种常见病, 临床主要通过手术、化疗等来进行治疗, 以稳定病情发展^[1]。在化疗期间, 患者很容易出现静脉炎、血栓等不良事件, 为此还应针对患者开展有效护理, 来改善患者的自护能力, 促使患者以更佳状态配合治疗。MDT 模式的护理干预是一种新型护理模式, 其由多学科共同参与制定科学护理方案, 可以让患者享受高质量、科学护理。本研究将深入分析 MDT 模式的护理干预在胃癌术后化疗患者中的应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2021.01-2022.12, 70 例胃癌术后化疗患者, 分组手段: 随机数字表法, 组别: A 组 (35 例) 和 (35 例)。A 组中, 男/女=18/17, 年龄 45-78 岁, 平均 (56.25 ± 4.23) 岁。B 组中, 男/女=19/16, 年龄 43-75 岁, 平均 (55.84 ± 4.58) 岁。对比两组基本资料, 无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

A 组, 常规护理, 密切跟进患者病情变化, 为患者分析化疗应注意事项, 指导患者调节不健康生活方式, 促使患者科学饮食、运动等。

B 组采取基于 MDT 模式的护理干预, 护理落实方法如下:

(1) 将由主治医师、心理咨询师、营养师、责任护士、护士长共同组成 MDT 护理小组, 组织小组成员定期培训, 丰富胃癌化疗相关理论知识, 明确胃癌化疗期间可能存在的风险以及预防处理措施, 培养团队协作能力, 以能够通过多学科协作来为患者提供更好的服务。(2) 了解患者基本信息, 如年龄、性别、既往病史、过敏史等, 对患者的心理状态、营养状态等进行评估, 综合上述因素以制定针对性护理方案。(3) 对患者开展个性化健康宣教, 运用简单易懂话语分析胃癌病因、治疗方案、预后效果等相关知识, 分析术后以及化疗可能出现的问题, 让患者可以做好心理准备, 对于口头宣教效果不佳的患者, 可以利用视频、图画、动画等辅助工具来进一步进行宣教, 确保患者对自身病情有清晰了解, 增强患者遵医行为。

(4) 心理咨询师通过和患者间的沟通了解患者心理状态变化情况, 进行适时疏导, 帮助患者从低落消极情绪中摆脱出来; 此外指导患者纾解压力方法, 让患者身心可以放松下来, 保持内心平静。家属也应参与护理, 给予患者持续的关心、鼓励, 让患者建立起康复信心。(5) 通过举办专题讲座, 来分享化

疗期间注意事项以及自我护理方法, 叮嘱患者做好口腔护理, 早晚刷牙, 在餐后及时漱口, 以减少细菌滋生, 避免引起口腔溃疡; 指导患者每天进行半小时左右的有氧运动, 如打太极、慢跑等。由营养师为患者制定专属食谱, 引导患者食用富含维生素、高蛋白的食物, 以补充身体所需营养, 增强机体免疫力。

1.3 观察指标

在干预前、干预 1 个月后分别对两组应用自护能力量表 (ESCA), 有 43 个项目组成, 最高 172 分, 评分和自护能力呈正向相关。调查计算不良事件发生率 = 静脉炎、静脉血栓等不良事件发生病例 / 组内总病例的百分值。

1.4 统计学方法

SPSS24.0, ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料, t 检验, 计数资料用 (%) 表示, 以卡方检验, $P < 0.05$, 代表数据对比有差异性。

2 结果

2.1 自护能力

干预前, 两组自护能力评分对比, 无差异 ($P > 0.05$); 干预后, 两组自护能力均有提升, 相较于 A 组, B 组评估结果更高 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1: 两组自护能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	干预前	干预后	t	P
A 组	35	70.24 $\pm$ 5.63	99.06 $\pm$ 5.72	21.244	< 0.001
B 组	35	71.15 $\pm$ 5.27	119.88 $\pm$ 5.3	38.572	< 0.001
t		0.698	15.795		
P		0.487	< 0.001		

2.2 不良事件发生率

不良事件发生率调查结果如表 2: B 组低于 A 组, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组不良事件发生率对比 [n (%)]

组别	例数 (n)	静脉炎	静脉血栓	药物外渗	总发生率
A 组	35	3 (8.57)	1 (2.86)	4 (11.43)	8 (22.86)
B 组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)	2 (5.72)
χ^2					4.200
P					0.040

3 讨论

MDT 模式的护理干预, 由多学科专家共同参与, 将患者需
(下转第 161 页)

表 3：两组患者护理后营养状态对比（ $\bar{x} \pm s$ ，g/L）

组别	白蛋白		前白蛋白	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（n=47）	28.49±3.93	32.27±3.84*	116.27±28.48	189.33±19.49*
试验组（n=47）	28.58±3.38	38.36±3.02*	115.98±28.67	223.74±17.37*
t	0.119	8.546	0.049	9.036
P	0.906	< 0.001	0.961	< 0.001

注：与同组护理前对比，* $p < 0.05$ 。

3 讨论

神经外科发病率较高的急症之一为颅脑损伤，当发展为重症后，致残率以及致死率提高，对于患者生命健康带来了严重的威胁。临床上一般采取常规护理方法进行辅助治疗，这种方法可以为患者提供基础护理服务，比如翻身、导尿、消毒、输液等等，维持患者基本的生命体征，确保患者可以平稳恢复，但是无法帮助患者达到有效排痰，仅依靠吸痰方法，无法达到理想排痰效果，还需要其他护理干预^[3-5]。针对性气道护理主要是针对患者呼吸道方面进行护理，根据患者病情调整护理计划，安排患者每次排痰次数，属于一种新型的系统化体系，不仅可以全方面护理患者，还可以预防潜在风险，避免因痰液积聚引发感染，让患者可以尽快康复。呼吸道通畅是所有疾病恢复的重要基础条件，其中也包括重症颅脑损伤患者，因此，护理人员重点关注呼吸道护理，清理气道分泌物，帮助清醒患者可以自主排痰，合理调整饮食，减少各个方面的危险因素，让患者可以顺利排除痰液，同时给予人文关怀，护理的同时与患者建立良好沟通，为后续护理奠定基础；利用呼吸训练，让患者自主锻炼，有效增强胸、膈呼吸机的肌力和耐力，增加对肢体的控制力，减轻不适感。

（上接第 158 页）

求将在首位，围绕其开展系统性、持续性、针对性护理^[2]。在本次研究中调查显示：B 组自护能力改善效果、不良事件发生率均优于 A 组（ $P < 0.05$ ），体现了 MDT 模式的护理干预应用优势，相较于常规护理，可进一步提升患者自护能力，避免不良事件的发生。MDT 模式的护理干预，在胃癌术后化疗患者中的应用，将由主治医师、责任护士、护士长、心理咨询师、营养师共同参与，密切观察患者病情变化，为患者提供疾病相关知识指导，了解患者的情绪变化，在心理状态不佳时进行正确的引导，来让患者保持良好；通过开展健康讲座分享自护知识，以提升患者自我护理能力，指导患者科学饮食、适当运动，来辅助调节身体状态，进一步提升护理效果，有效减少不良事件的发生^[3]。

（上接第 159 页）

3 讨论

作为慢性肾功能减退表现，慢性肾衰竭对患者肾脏损伤极为明显，其病理机制表现在肾小管间质纤维化下出现细胞外基质沉积、聚集问题，若未及时控制治疗，很可能危及患者生命健康。而治疗的关键在于血液透析治疗方法的应用，可使慢性肾衰竭症状得到显著缓解。然而需注意的是，由于大多患者需经过多次血液透析治疗，患者承受的身心压力极大，需在治疗的同时辅有效的护理干预措施^[2]。

本次研究中发现，心理护理干预后观察组心理状况改善情况明显优于对照组，且护理满意率高于对照组，可说明维持性血液透析患者治疗中心理护理干预措施的应用可取得显

著护理效果。心理护理干预中，护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握，除做好心理疏导外，应为患者制定合理的饮食计划，鼓励其多参与社交活动，可使患者心境改善。

综上所述，心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中，对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用，应在护理实践中推广应用。

参考文献：

[1] 卢小菊. 循证护理在 ICU 颅脑损伤患者人工气道护理中对机械通气时间、相关并发症的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44(07):2038-2041.

[2] 张敏鸿, 金若玫. 人工气道集束化护理管理对重型颅脑损伤术后患者呼吸机相关性肺炎的预防效果 [J]. 智慧健康, 2022, 8(26):251-254.

[3] 陈柯冰. 持续气道泵入湿化护理法对重症颅脑损伤术后气管切开患者吸痰次数及 ICU 入住时间的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(04):159-161.

[4] 罗丽秋, 梁建爱, 辛款强. 持续性加温湿化在重症颅脑损伤气管导管非机械通气患者气道护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(14):74-76.

[5] 罗艳飞. 针对性气道护理对重症颅脑损伤患者呼吸机相关性肺炎的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(01):289-290.

综上所述，对胃癌术后化疗患者采取基于 MDT 模式的护理干预，对提升患者自护能力、降低不良事件风险有着重要意义。

参考文献：

[1] 何雯, 魏凯. 心理护理干预对胃癌根治术后患者生活质量及精神状态的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(05):946-949.

[2] 李婧, 高守君, 张东成. 基于加速康复外科理念的多学科协作护理模式对腹腔镜胃癌根治术患者应激情况营养状况及术后并发症的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10):1735-1738.

[3] 吕艳, 徐中华, 王艳. 以护理结局为导向的多学科合作模式护理对胃癌患者术后护理的效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(11):1269-1272.

著护理效果。心理护理干预中，护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握，除做好心理疏导外，应为患者制定合理的饮食计划，鼓励其多参与社交活动，可使患者心境改善。

综上所述，心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中，对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用，应在护理实践中推广应用。

参考文献：

[1] 张鹤. 维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 15(10):270.

[2] 范荣华. 维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 15(90):234-235.