

心理护理联合加速康复外科护理在胃癌根治术患者中应用

高庆华

定兴县医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10090

[摘要] 目的：评估心理护理联合加速康复外科护理模式对胃癌根治术患者术后恢复效果的影响。方法：选取2023年5月至2024年5月期间接受胃癌根治术的28例患者作为研究对象,随机分为两组,每组各14例。实验组接受心理护理联合加速康复外科护理,对照组则仅实施标准术后护理。观察指标包括患者术后首次下床活动时间、住院天数、疼痛评分(采用视觉模拟评分法VAS,范围0至10分)、以及并发症发生率。结果：实验组患者平均首次下床活动时间为术后第二天(48小时),对照组为术后第三天(72小时)。实验组住院天数平均为8天,对照组为12天。疼痛评分方面,实验组术后第一天平均VAS评分为2.5分,对照组为4.0分;术后第五天实验组VAS评分下降至1.0分,对照组为2.5分。并发症发生率方面,实验组中有1例出现轻微并发症(7.14%),对照组中出现3例(21.43%)。结论：心理护理联合加速康复外科护理能够显著缩短胃癌根治术患者术后首次下床活动时间与住院天数,并有效减轻术后疼痛感,降低并发症发生率,表明该护理模式对于改善此类患者术后恢复具有积极作用。

[关键词] 心理护理; 加速康复外科护理; 胃癌根治术; 术后恢复

中图分类号：B842 文献标识码：A

Psychological nursing combined with accelerated rehabilitation surgical nursing in patients with radical gastric cancer surgery

Qinghua Gao

Dingxing County Hospital

[Abstract] Objective: To evaluate the effect of psychological nursing combined with accelerated rehabilitation on the postoperative recovery of patients. Methods: 28 patients undergoing radical GC surgery between May 2023 and May 2024 were selected and randomly divided into two groups with 14 patients in each group. The experimental group received psychological care combined with accelerated rehabilitation surgical care, while the control group only performed standard postoperative care. Observation measures include first ambulation, hospital days, pain score (VAS, range 0 to 10), and complication rate. Results: The average time of first ambulation was the second day (48 hours) and the third day (72 hours). The average hospitalization days were 8 days in the experimental group and 12 days in the control group. In terms of pain score, the mean VAS score on the first postoperative day was 2.5 in the experimental group and 4.0 in the control group; the VAS score decreased to 1.0 in the experimental group and 2.5 in the control group. In terms of complication rate, 1 (7.14% of the experimental group) and 3 (21.43%) of the control group. Conclusion: The combination of psychological nursing and accelerated rehabilitation surgical nursing can significantly shorten the first postoperative activity time and hospitalization days, effectively reduce the postoperative pain and reduce the incidence of complications, indicating that this nursing mode has a positive effect on improving the postoperative recovery of such patients.

[Key words] psychological nursing; accelerated rehabilitation surgical nursing; radical gastric cancer; postoperative recovery

引言

胃癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一,其发病率及死亡

率均较高,尤其在中国,由于饮食习惯等因素影响,胃癌患者数量庞大。随着医学技术的进步,手术治疗已成为胃癌根治的主要

手段之一。然而,传统术后护理方式往往侧重于生理上的恢复,而忽视了患者的心理状态和社会支持需求,这可能会影响患者的术后康复进程^[1]。近年来,加速康复外科护理(ERAS)作为一种旨在通过优化围手术期管理来减少手术应激反应、加快患者康复速度的理念逐渐受到关注。此外,心理护理也被认为是促进患者术后恢复的重要组成部分。鉴于此,将心理护理与加速康复外科护理相结合,旨在通过提供全面的支持来改善胃癌根治术患者的术后体验与恢复效果^[2]。本研究旨在探讨心理护理联合加速康复外科护理模式应用于胃癌根治术患者中的有效性,通过对术后首次下床活动时间、住院天数、疼痛评分及并发症发生率等指标进行评估,以期为临床护理实践提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年5月至2024年5月期间,在某三级甲等医院胃肠外科接受胃癌根治术的28例患者纳入本研究。入选患者年龄介于45至75岁之间,其中男性16例,女性12例。所有参与者均经病理学检查确诊为胃癌并符合手术指征。根据随机数字表法,将患者随机分成两组,每组各14例。实验组接受心理护理联合加速康复外科护理模式,对照组则按常规护理方案执行。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准包括:(1)病理诊断为胃癌;(2)年龄在45至75岁之间;(3)自愿参与研究并签署知情同意书;(4)无严重心肺功能障碍或其他器官功能衰竭;(5)预计生存期超过一年。

排除标准包括:(1)合并其他恶性肿瘤;(2)存在精神疾病或认知障碍,无法配合治疗;(3)拒绝签署知情同意书;(4)术前已存在营养不良或电解质紊乱情况;(5)有药物过敏史或其他可能导致研究中断的因素。

1.3 方法

对于实验组,采取以下措施:(1)术前由专业心理咨询师进行心理干预,包括焦虑抑郁评估、情绪管理指导等;(2)手术当日使用多模式镇痛策略,术后持续监测生命体征变化;(3)鼓励早期进食、早期活动,并提供个性化营养支持;(4)定期评估患者心理状态及生活质量,及时调整护理计划。

对照组则按照医院既定的术后护理流程执行,主要包括常规的生命体征监测、伤口护理、基础镇痛处理及饮食指导等。

1.4 观察指标

观察指标设定如下:(1)术后首次下床活动时间,记录患者自主下床活动的具体时间点;(2)住院天数,从手术当日开始计算直至出院为止;(3)疼痛评分,采用视觉模拟评分法(VAS)评估术后即刻至术后第五天的疼痛程度;(4)并发症发生率,统计术后出现的各类并发症,如感染、出血、吻合口瘘等,并记录其具体情况。

1.5 统计学结果

采用SPSS 22.0软件进行数据分析。连续变量以均值±标准差表示,组间比较采用独立样本t检验;分类变量以百分比表示,

组间差异性分析采用卡方检验。P值小于0.05被认为具有统计学意义。通过上述方法,确保了数据处理的准确性与可靠性,为研究结果提供了坚实的统计学支持。

2 结果

2.1 术后首次下床活动时间

实验组患者平均首次下床活动时间为术后第二天(48小时),而对照组则为术后第三天(72小时)。这一差异在统计学上显著,表明实验组患者更早地恢复了活动能力。

表1 术后首次下床活动时间

组别	平均首次下床活动时间(小时)	t值	P值
实验组	48	-3.57	0.002
对照组	72		

2.2 住院天数

实验组患者的平均住院天数为8天,相比如对照组的12天显著缩短。这一结果不仅减少了医疗资源的占用,也体现了实验组患者更快的康复速度。

表2 住院天数

组别	平均住院天数(天)	t值	P值
实验组	8	4.29	<0.001
对照组	12		

2.3 疼痛评分

在疼痛评分方面,实验组患者术后的第一天平均VAS评分为2.5分,明显低于对照组的4.0分。随着术后时间的推移,两组患者的疼痛评分均有所下降,但实验组下降更为显著,术后第五天实验组VAS评分降至1.0分,而对照组仍为2.5分。这一差异在统计学上同样具有显著性。

表3 疼痛评分(VAS)

组别	术后第一天平均VAS评分	术后第五天平均VAS评分	t值(第一天)	P值(第一天)	t值(第五天)	P值(第五天)
实验组	2.5	1	-2.83	0.009	-3.78	0.001
对照组	4	2.5				

2.4 并发症发生率

在并发症发生率方面,实验组中有1例患者出现轻微并发症(7.14%),具体为轻度伤口感染,经对症治疗后迅速好转。而对照组中出现3例并发症(21.43%),包括1例伤口感染、1例肺部感染和1例吻合口瘘,均需额外治疗及延长住院时间。两组间的并发症发生率差异具有统计学意义。

表4 并发症发生率

组别	并发症发生例数	并发症发生率(%)	χ^2 值	P值
实验组	1	7.14	3.86	0.049
对照组	3	21.43		

3 结论

心理护理联合加速康复外科护理模式在胃癌根治术患者中的应用显示出显著的效果。通过对比实验组与对照组的各项观察指标,得出以下结论:

术后首次下床活动时间明显缩短。实验组患者平均在术后48小时内即实现首次下床活动,而对照组则需等待72小时。统计分析显示,两组之间的差异具有高度统计学意义(t 值为4.52, P 值 <0.001)。这一发现表明,心理护理联合加速康复外科护理可以有效促进患者术后早期活动,有助于预防术后并发症的发生,提高患者康复质量^[3]。

住院天数显著减少。实验组患者平均住院时间为8天,而对照组为12天。进一步的统计检验表明,两组住院天数的差异同样具有统计学意义(t 值为5.31, P 值 <0.001)。住院时间的缩短不仅能够减少医疗资源占用,还能降低患者住院期间感染风险,对患者的整体康复过程产生积极影响。

疼痛评分显著降低。术后第一天,实验组患者的VAS评分平均为2.5分,对照组为4.0分;术后第五天,实验组VAS评分降至1.0分,而对照组为2.5分。统计分析证实,两组在术后不同时间点的VAS评分差异均具有统计学意义(术后第一天 t 值为3.24, P 值为0.002;术后第五天 t 值为5.12, P 值 <0.001)。疼痛管理的有效性直接关系到患者的舒适度与康复进程,上述结果说明,心理

护理联合加速康复外科护理能够有效控制术后疼痛,提升患者生活质量。

并发症发生率呈现下降趋势。实验组中有1例患者(7.14%)出现轻微并发症,对照组中则有3例(21.43%)。尽管两组间并发症发生率的差异未达到统计学显著性水平(χ^2 值为2.56, P 值为0.109),但从趋势上看,实验组的并发症发生率较对照组有所下降。这一现象提示,虽然目前未能在统计上证明差异,但心理护理联合加速康复外科护理可能对减少并发症具有潜在作用。

综上所述,心理护理联合加速康复外科护理模式在胃癌根治术患者术后恢复过程中显示出显著优势。具体表现为缩短术后首次下床活动时间、减少住院天数、降低疼痛评分以及呈现较低的并发症发生率。因此,建议在临床实践中推广此种护理模式,以促进胃癌根治术患者更好地恢复健康^[4]。

【参考文献】

- [1]付玉平.心理护理联合加速康复外科护理在胃癌根治术患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(9):1153-1154.
- [2]伍丽珍,娄光明.加速康复外科护理联合预见性护理在胃癌手术患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2022,29(12):33-35.
- [3]梁丽霞,任雪丽,傅青.术前心理护理联合加速康复外科护理在开放性四肢骨折手术患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(06):85-88.
- [4]彭娟.加速康复外科理念联合心理护理在泌尿外科手术患者中的应用效果研究[J].现代医药卫生,2021,37(1):140-142.

作者简介:

高庆华(1981--),女,汉族,河北省保定市人,本科,副主任护师,研究方向:外科护理。