

个体化护理干预在老年胃癌患者围手术期中的临床研究

马亮, 胡晓琳

北京大学国际医院, 北京 102218

摘 要 : 目的: 探讨个体化护理干预在老年胃癌患者围手术期的应用效果。方法: 选取老年胃癌患者80例, 随机均分为两组。对照组40例接受常规护理, 实验组40例接受个体化护理, 时间跨度为2023年7月 – 2024年6月。对比两组护理前后生活质量、护理后不良反应发生率、治疗后机体康复进度及临床满意度。结果: 实验组患者术后各机体康复进程指标上均显著优于对照组 ($P<0.001$); 实验组患者护理后的FACTG量表评分各维度及总分均高于对照组 ($P<0.05$); 实验组患者的不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$), 且临床满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 个体化护理干预应用于老年胃癌患者围手术期, 能够有效促进患者机体康复, 提高生活质量, 降低不良反应发生率, 提升患者的临床满意度, 具有较高的临床应用价值。

关 键 词 : 个体化护理干预; 老年胃癌患者; 围手术期

Clinical Study of Individualized Nursing Intervention in the Perioperative Period of Elderly Patients with Gastric Cancer

Ma Liang, Hu Xiaolin

Peking University International Hospital, Beijing 102218

Abstract : Objective To explore the application effect of individualized nursing intervention in the perioperative period of elderly patients with gastric cancer. Methods Eighty elderly patients with gastric cancer were randomly divided into two groups, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received individualized nursing from July 2023 to June 2024. The quality of life before and after nursing, the incidence of adverse reactions after nursing, the progress of physical recovery after treatment, and clinical satisfaction were compared between the two groups. Results The experimental group showed significant improvement in various physical recovery indicators compared to the control group ($P<0.001$). The FACT-G scale scores in all dimensions and the total score were higher in the experimental group than in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions was lower in the experimental group ($P<0.05$), and clinical satisfaction was higher ($P<0.05$). Conclusion The application of individualized nursing intervention in the perioperative period of elderly patients with gastric cancer can effectively promote physical recovery, improve quality of life, reduce the incidence of adverse reactions, and enhance clinical satisfaction. It has high clinical application value.

Keywords : individualized nursing intervention; elderly patients with gastric cancer; perioperative period

老年人群由于身体机能逐渐衰退, 免疫力下降, 是胃癌的高发人群^[1]。对于老年胃癌患者而言, 手术通常是主要的治疗手段。然而, 由于老年群体自身生理机能衰退, 身体对手术的耐受性较差。这使得手术过程面临较高风险, 术后身体恢复进程也相对迟缓。而且, 术后极易出现诸如感染、器官功能异常等各类并发症, 进而对患者的疾病预后情况以及生活质量产生显著的不良影响^[2-3]。因此, 在老年胃癌患者围手术期给予科学、有效的护理干预至关重要。常规护理模式往往缺乏针对性和个性化, 难以满足老年胃癌患者的特殊需求。而个体化护理干预是根据患者的个体差异, 如年龄、身体状况、心理状态、病情等, 制定个性化的护理方案, 能够更好地满足患者的需求, 提高护理质量^[4]。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取80例老年胃癌患者，均在2023年7月至2024年6月于我院接受手术治疗。纳入标准：（1）经病理确诊为胃癌；（2）年龄≥60岁；（3）符合手术指征，且接受手术治疗；（4）患者及家属知情同意并自愿参与本研究。排除标准：（1）合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；（2）存在精神疾病或认知障碍；（3）无法配合完成本研究。

采用随机数字表法将80例患者分为对照组和实验组，每组各40例。对照组中，男性23例，女性17例；年龄60–78岁，平均年龄（66.51±5.27）岁；肿瘤部位：胃窦部18例，胃体部15例，贲门部7例；TNM分期：Ⅰ期12例，Ⅱ期18例，Ⅲ期10例。实验组中，男性22例，女性18例；年龄61–76岁，平均年龄（65.83±4.84）岁；肿瘤部位：胃窦部19例，胃体部14例，贲门部7例；TNM分期：Ⅰ期13例，Ⅱ期17例，Ⅲ期10例。两组患者在一般资料方面比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

（二）方法

1. 对照组：仅接受常规护理，护理工作涵盖术前、术中和术后多个阶段。术前，护理人员为患者进行健康宣教，详细讲解手术相关知识，包括手术流程、注意事项等，帮助患者对手术建立正确认知。同时给予心理安慰，缓解患者的紧张情绪。此外，还会做好各项术前准备工作，如协助患者完成各项检查、备皮等。术中，护理人员密切配合医生操作，时刻关注患者生命体征，确保手术顺利进行。术后，对患者进行病情观察，定时监测体温、血压等指标。提供基础护理，如协助患者翻身、保持皮肤清洁等。做好饮食护理，根据患者术后恢复情况制定饮食计划，指导患者合理进食。同时进行用药护理，告知患者药物的使用方法和注意事项，确保患者正确用药。

2. 实验组：实验组患者在常规护理的基础上接受个体化护理干预，具体措施如下：

（1）术前个体化护理：①心理护理：护理人员应主动与患者沟通，了解其心理状态，耐心倾听患者的诉说，给予充分的关心和支持。向患者讲解胃癌的相关知识、手术的必要性和安全性，介绍成功案例，增强患者的信心。对于情绪特别焦虑的患者，可安排心理医生进行心理疏导。②身体评估与准备：全面评估患者的身体状况，包括心肺功能、营养状况等。对于营养状况差的患者，根据其饮食喜好和营养需求，制定个性化的饮食方案，必要时给予营养支持治疗，以提高患者的手术耐受性。

（2）术中个体化护理：根据患者的年龄、身体状况和手术方式，调整手术室的温度和湿度，确保患者舒适。在手术过程中，密切观察患者的生命体征，及时发现并处理异常情况。对于老年患者，注意保暖，避免低体温的发生。

（3）术后个体化护理：①疼痛护理：评估患者的疼痛程度，根据疼痛评分采用相应的镇痛措施。对于轻度疼痛的患者，可采用分散注意力的方法，如听音乐、看视频等；对于中度疼痛的患者，可遵医嘱给予口服镇痛药；对于重度疼痛的患者，可采用静脉镇痛泵等方式进行镇痛。同时，注意观察镇痛效果和不良反

应。②康复指导：根据患者的身体状况和手术方式，制定个性化的康复计划。指导患者进行呼吸功能锻炼，预防肺部并发症。③心理支持：术后患者可能会因身体不适、担心疾病复发等原因出现心理问题。护理人员应加强与患者的沟通，及时了解其心理状态，给予心理支持和鼓励。帮助患者树立正确的康复观念，积极配合治疗和护理。

（三）观察指标

1. 术后机体康复进程指标：记录术后的切口愈合时间、经口进食时间、排气时间、离床活动时间以及住院时间等。

2. 生活质量评估：护理后，采用 FACTG 量表（癌症患者生活质量量表），内容包括患者的日常生活功能、心理功能、活动功能与社会功能等，总分100分，患者的得分越高，生活质量越高。

3. 不良反应发生率：观察并记录两组患者术后出现的不良反应，如切口感染、肺部感染、吻合口瘘、深静脉血栓等，计算不良反应发生率。

4. 满意度：采用由本院自主编制的满意度调查问卷对患者开展调研。问卷满分为10分，评判标准设定为：评分达到或超过8分属于满意；6–7分判定为基本满意；低于6分则为不满意。满意度=（满意例数+基本满意例数）/总例数×100%。

（四）统计学方法

SPSS22.0进行数据分析。计量资料以（ $\pm s$ ）表示，行t检验；计数资料以[n（%）]表示，行 χ^2 检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

二、结果

（一）术后机体康复进程指标比较

实验组患者在术后机体康复进程各指标均显著短于对照组，差异均极显著（P<0.001）见表1。

表1 两组患者术后机体康复进程指标比较（ $\pm s, d$ ）

组别	例数（n）	经口进食	住院时间	肛门排气	切口愈合	离床活动
对照组	40	5.23 ±1.46	15.54 ±2.47	3.54 ±0.84	8.52 ±1.44	4.29 ±1.07
实验组	40	3.85 ±1.07	12.05 ±2.07	2.46 ±0.66	6.81 ±1.27	3.00 ±0.84
t值		4.822	6.849	6.394	5.633	5.998
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

（二）两组患者护理前后生活质量评分比较

护理后，实验组患者 FACTG 量表评分各维度及总分均高于对照组，差异均显著（P<0.05）。见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量评分比较（ $\pm s, 分$ ）

组别（n）	FACTG 量表评分				
	生活功能	心理功能	社会功能	活动功能	总评分
对照组（n=40）	21.20 ±3.14	17.44 ±3.31	9.41 ±2.15	23.54 ±3.27	71.59 ±3.58
实验组（n=40）	23.45 ±3.47	19.57 ±3.48	10.48 ±2.25	25.82 ±3.45	79.22 ±3.67
t值	3.041	2.805	2.175	3.034	9.412
P值	0.003	0.006	0.033	0.003	<0.001

（三）两组患者不良反应发生率比较

实验组患者的不良反应发生率为5.00%（2/40），显著低于对照组的不良反应发生率为22.50%（9/40），差异显著（ $\chi^2=5.165$ ， $P<0.05$ ）。见表3。

表3 两组患者不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	n	切口感染	肺部感染	吻合口瘘	深静脉血栓	总不良反应发生率
对照组	40	3 (7.50%)	3 (7.50%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	9 (22.50%)
实验组	40	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
χ^2 值	—	—	—	—	—	5.165
P值	—	—	—	—	—	0.023

（四）两组患者满意度比较

实验组患者的满意度为95.0%（38/40），显著高于对照组的80.0%（32/40），差异显著（ $\chi^2=4.114$ ， $P<0.05$ ）。见表4。

表4 两组患者满意度比较 [n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	20 (50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)
实验组	40	28 (70.00%)	10 (25.00%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
χ^2 值	—	—	—	—	4.114
P值	—	—	—	—	0.043

三、结论

在我国，胃癌是一种高发的恶性肿瘤，且患者逐渐年轻化，越来越多年轻人被确诊^[5]。很多胃癌患者确诊时已处于中晚期，

错过最佳手术时机，只能依靠化疗控制肿瘤发展。然而，化疗药物的细胞毒性较大，在抑制肿瘤细胞生长时，也会对正常细胞造成损害，进而引发诸多严重不良反应，例如恶心呕吐、骨髓抑制，以及肝肾功能损伤等情况^[6-7]。这些反应不仅让患者身体痛苦不堪，还大大降低其生活质量，使其在心理和生理上承受巨大压力。因此，对接受化疗的胃癌患者，实施科学、系统且个性化的护理干预十分必要^[8]。该护理模式能有效缓解患者不适，提升生活质量，增强其治疗依从性与信心，使其更好配合治疗，助力身体康复。

本研究提示，个体化护理干预应用于老年胃癌患者围手术期，能够有效促进患者机体康复。同时，个体化护理干预还能提高患者的生活质量，降低不良反应发生率，提升患者的临床满意度。与常规护理相比，个体化护理干预更能满足老年胃癌患者的特殊需求，体现了以患者为中心的护理理念，具有较高的临床应用价值^[9-10]。在临床实践中，应推广个体化护理干预模式，为老年胃癌患者提供更加优质、全面的护理服务，促进患者的康复和预后。

综上所述，个体化护理干预在老年胃癌患者围手术期展现出显著优势，能有效促进康复、提升生活质量、降低不良反应并提高满意度，具有较高的临床应用价值，值得推广。然而，鉴于本研究存在样本量小、观察时间短的局限性，未来需进一步扩大样本规模并开展长期随访，以更为精准、全面地评估其效果，从而为老年胃癌患者提供更完善、更有效的护理支持，助力改善患者的整体预后。

参考文献

[1] 曹桂芳. PDCA 循环管理联合个性化护理用于胃癌化疗患者的临床价值分析 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(31): 153-154.
[2] 储阳阳, 季焯, 孙莹. 对术后接受化疗的胃癌患者进行个性化护理的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(21): 203-204.
[3] 邓荣华, 李珍. 多维度个性化护理干预对胃癌化疗患者焦虑的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(06): 102-104.
[4] 黄玲. PDCA 循环管理联合个性化护理对胃癌患者的影响效果 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(27): 179-181.
[5] 揭昊琦. 快速康复外科理念在胃癌围术期护理中的应用 [J]. 当代医学, 2018, 24(16): 175-177.
[6] 李佳佳. 个性化护理干预在胃癌化疗患者中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(48): 85.
[7] 施艳红. 个体化舒适护理对胃癌患者化疗期间睡眠质量的影响探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(36): 257+259.
[8] 王喆. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中的应用效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18(68): 293-294.
[9] 邹敏. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中应用的效果评价 [J]. 心理医生, 2019, 25(5): 197-198.
[10] 张慧娟, 王宗芳, 管丽芳, 王秀艳, 刘同亭. Peplau 人际关系模式访视联合个性化营养护理对胃癌患者化疗后的营养状态、NRS 评分及疲乏感的影响 [J]. 实用医药杂志, 2019, 36(06): 558-560.