

## 延续护理应用于胃造瘘肿瘤患者的优劣势分析

徐雪萍, 冯国栋, 丁红梅, 李正静, 周杉杉, 孙亚莉

**【摘要】 目的** 评价对经皮胃造瘘术治疗肿瘤患者实施延续护理干预的优越性。**方法** 江苏省肿瘤医院 2020 年 6 月至 2021 年 11 月接受胃造瘘术治疗肿瘤患者 76 例,随机分为研究组和对照组,每组 38 例。研究组患者采用延续护理模式,对照组患者接受传统护理方法。比较术后 4 个月两组患者不良事件发生率、自我护理效能评分、护理满意度评分等。**结果** 研究组患者不良事件发生率、术后焦虑评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );研究组患者自我护理效能评分、术后注意事项掌握评分、生存质量评分、护理满意度评分均优于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 延续护理模式优于传统护理模式,能有效提高患者生存质量及护理满意度。

**【关键词】** 肿瘤患者;经皮胃造瘘手术;自我护理效能;延续护理

中图分类号:R473 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2022)-12-1213-03

**Continuing care for tumor patients receiving gastrostomy: analysis of its excellence** XU Xueping, FENG Guodong, DING Hongmei, LI Zhengjing, ZHOU Shanshan, SUN Yali. Department of Interventional Therapy, Jiangsu Cancer Hospital; Jiangsu Institute of Cancer Prevention and Treatment; Affiliated Tumor Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu Province 210000, China

Corresponding author: DING Hongmei, E-mail: 1420402933@qq.com

**【Abstract】 Objective** To evaluate the excellence of implementing continuous care interventions for tumor patients treated with percutaneous gastrostomy. **Methods** A total of 76 tumor patients, who received percutaneous gastrostomy at the Jiangsu Cancer Hospital of China between June 2020 and November 2021, were enrolled in this study. The patients were randomly divided into study group and control group with 38 patients in each group. Continuing care mode was implemented for the patients of the study group, while traditional care mode was adopted for the patients of the control group. The postoperative 4-month incidence of adverse events, self-care efficacy score, and care satisfaction score, etc. were compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse events and postoperative anxiety scores of patients in the study group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant( $P<0.05$ ). The self-care efficacy scores, postoperative precautions mastery scores, survival quality scores, and nursing satisfaction scores of patients in the study group were obviously better than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The continuous care mode is superior to the traditional care mode in effectively improving patient's survival quality and satisfaction with nursing. (J Intervent Radiol, 2022, 31: 1213-1215)

**【Key words】** tumor patient; percutaneous gastrostomy; self-nursing efficacy; continuing care

经皮胃造瘘手术是指在影像学设备引导下经腹穿刺放置营养管,以解决胃上段消化道病变患者进食困难问题。与传统的鼻饲管置入方式比较,具有美观、舒适、不容易堵管、耐久度高等优势,已在临床中广泛应用<sup>[1-2]</sup>。虽然该术式创伤小,并发症

少,但患者长期带管生存,所以正确的使用及维护对避免术后不良事件如腹泻、皮肤感染、导管堵塞的发生尤为重要,在这其中护理工作非常关键。

常规护理模式是通过管床护士对出院患者口头、书面或通过电话回访方式进行宣教,这种方式

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2022.12.017

作者单位: 210000 江苏南京 江苏省肿瘤医院(江苏省肿瘤防治研究所,南京医科大学附属肿瘤医院)介入治疗科

通信作者: 丁红梅 E-mail: 1420402933@qq.com

多为一对一模式,存在沟通效率低下、不能动态了解患者病情变化、专业性局限等缺点,对患者帮助有限<sup>[3-4]</sup>。延续护理模式通过组建专业的护理团队,并通过微信群等现代交流手段对患者进行护理宣教,能有效的改善传统护理方式的不足之处<sup>[4]</sup>。本研究比较 76 例接受胃造瘘手术患者不同护理模式的效果,以证明延续护理模式的优越性。

## 1 材料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2020 年 6 月至 2021 年 11 月在江苏省肿瘤医院接受胃造瘘手术的肿瘤患者 76 例,随机分为研究组和对照组,每组 38 例。对照组男 22 例,女 16 例,年龄为(59.6±3.5)岁(38~73 岁);研究组男 23 例,女 15 例,年龄(59.7±3.5)岁(39~75 岁)。两组患者性别、年龄差异无统计学意义( $P>0.05$ )。纳入标准:①诊断明确,需接受胃造瘘术且无明显手术禁忌;②患者依从性较高、意识清楚且能够使用手机接受延续护理;③临床资料清楚、既往病史清晰,能够独立沟通交流;④预期生存时间 $\geq 6$  个月。排除标准:①有严重的肝、肾衰竭或合并其他严重基础性疾病;②患有精神类疾病;③治疗依从性差及不愿沟通者。本研究经过江苏省肿瘤医院伦理委员会审查批准,所有入组患者均已签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规出院指导,在出院前结合患者的实际情况和手术结果等进行常规出院前健康宣教并交代注意事项。健康教育的主要内容包括造瘘管的管饲方法、造瘘管周围皮肤的护理及导管维护等基础性的护理措施,出院后由床位护士每 2 周电话随访 1 次至术后 4 个月,并有针对性的进行护理指导。

研究组患者实施胃造瘘术后的延续护理干预。首先构建胃造瘘术后延续护理团队,由本院胃造瘘术经验丰富的介入治疗科中级职称以上医护及营养师、心理咨询师组成延续护理团队,手术操作由团队医师完成,护理由副主任护师担任组长,指导团体医护成员规范完成延续护理。主要工作内容有:①出院前 3 d 开始进行患者术后的健康评估、构建管理档案,包括患者的一般资料信息、置管时间、外露长度、疾病类型、周围皮肤情况等;②与患方建立快捷、稳定的联系方法(主要建立微信群);③提醒患者定期复查,术后 1 个月内返院更换造瘘管等;④微信群内不定期进行护理知识宣传;⑤对患者护理问题进

行一对一答疑;⑥每 2 周进行电话或微信随访 1 次至出院后 4 个月。

### 1.3 观察指标

随访第 4 个月对患者进行资料统计,比较两种不同护理模式间的差异。包括不良事件发生率、自我护理效能评分<sup>[5]</sup>、术后焦虑评分<sup>[6]</sup>、术后注意事项掌握评分、生存质量评分<sup>[7]</sup>、护理满意度评分<sup>[8]</sup>等。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件进行统计学分析。正态分布的计量资料以  $\bar{x}\pm s$  表示,比较采用  $t$  检验;并发症发生率比较采用 Fisher 精确检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不良事件发生率

研究组发生皮肤破溃、导管脱落、导管堵塞的患者分别有 1、0、1 例,对照组分别有 3、2、3 例;研究组不良事件发生率为 5.26%(2/38),低于对照组的 21.05%(8/38),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 自我护理效能评分

研究组患者自我护理效能评分优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 对照组与研究组患者护理干预后的自我护理效能评分  $\bar{x}\pm s$

组别	例数	自我护理概念	责任意识	护理技能	自我护理效能评分
对照组	38	65.49±5.16	56.63±3.47	52.10±3.95	62.19±4.16
研究组	38	72.01±5.12	62.01±3.95	60.33±3.57	68.33±3.96

### 2.3 术后焦虑、生存质量、护理满意度及注意事项掌握评分

研究组患者的术后焦虑评分、生存质量评分、护理满意度评分及术后注意事项掌握评分均优于对照组,差异有统计学意义(均  $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者术后焦虑、生存质量、护理满意度及术后注意事项掌握评分  $\bar{x}\pm s$

组别	例数	术后焦虑评分	生存质量评分	护理满意度评分	注意事项掌握评分
对照组	38	54.46±3.59	57.79±5.10	85.47±5.41	68.79±3.36
研究组	38	46.63±3.35	63.33±4.46	92.10±5.26	72.15±3.33
$P$ 值		$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$

## 3 讨论

胃造瘘术是为进食困难患者提供肠内营养通路的有效方式之一,患者一般需长期带管生存。不恰当的术后维护可能导致感染、导管堵塞,甚至意外脱落等不良事件的发生,有效的护理干预显得尤为

重要<sup>[9]</sup>。普通术后护理干预一般对肿瘤患者开展常规的出院前健康宣教,虽然这样的护理措施可在一定程度上让患者熟悉相应的注意要点及护理方法,但限于交流时间短暂,口头或书面交流方式不形象,患者往往不能全面掌握相关应用及护理要点,导致无法及时发现不良事件发生的征兆,甚至错误使用导管等。而在延续护理模式下,通过组建专家护理团队,采用微信群的交流方式,可不定期向患者普及相关护理的视频及图片知识,使患者更为充分、形象的了解相关不良事件及护理知识<sup>[4]</sup>。有利于降低出院后不良事件发生的概率,协助患者培养自我护理意识等。本研究中,研究组患者自我护理效能评分优于对照组,而不良事件发生率低于对照组。

延续护理模式下的护理服务不局限于医院内,而是延伸至患者出院后的后续治疗及康复中<sup>[10]</sup>。其基于人文关怀理论及整体护理的理论,是现代护理发展的趋势<sup>[11]</sup>。延续护理工作面不局限于患者身体,还包括对患者心理层面的关怀,这对于肿瘤患者尤为重要<sup>[12]</sup>。延续护理模式下,团队通过微信群能更为高效的进行胃造瘘术相关知识宣讲,提高患者对造瘘术的正确认知,这有利于缓解患者焦虑,提高生活质量。对患者的疑问不会因医护工作的忙碌而被忽视,面对患者疑问,团队人员可耐心的通过文字、视频或预先制作好的宣讲材料予以解答。这种方式使患者感受到被认真对待,有助于提高患者对护理的满意程度。本研究中,研究组患者护理满意度评分优于对照组。

本研究尚存在样本量较少,随访时间短等不足之处,期待在后续的临床工作中能不断完善、丰富细节,以提高护理水平。综上所述,肿瘤患者胃造瘘术后延续护理模式下的护理效果优于传统护理,值得

得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 王秋香,李 丽,李智岗,等. DSA X 线透视下经皮胃造瘘术在肿瘤患者营养治疗中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2020, 29: 811-814.
- [2] 姚全军,胡鸿涛,黎海亮,等. X 线引导下经皮胃造瘘术和鼻-胃营养管置入术的疗效比较[J]. 介入放射学杂志, 2012, 21: 1007-1010.
- [3] 徐 寅,王 玲,王忠敏,等. TIPS 术后集束化延续性护理管理方案的构建[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30:832-836.
- [4] 孙巧琳,臧 爽,徐 阳. 基于互联网平台对肝癌肝动脉化疗栓塞术患者的延续性护理实践[J]. 介入放射学杂志, 2020, 29: 726-729.
- [5] 张 萍.老年危重症病人经皮内镜下胃造瘘术及肠内营养的护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5:92-93.
- [6] Mahawongkajit P, Techagumpuch A. Gastrostomy in patients with previous abdominal surgery: a comparative study between the laparoscopy - assisted introducer percutaneous endoscopic gastrostomy versus open gastrostomy in advanced esophageal cancer[J]. Dysphagia, 2021, 36:67-72.
- [7] 李海燕,庞文利,苏树娟. 恶性血液病行造血干细胞移植术后延续护理研究[J]. 中外医疗, 2022, 41:176-181.
- [8] 周洲薇,阮春燕,王亚利,等. 以舒适为基础的延续性护理干预用于经皮冠状动脉介入术后患者效果分析[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30:952-955.
- [9] 林枚光,韦福连,易小宇,等. 头颈部恶性肿瘤致吞咽困难患者行透视下经皮胃造瘘术的护理[J]. 介入放射学杂志, 2014, 23: 637-639.
- [10] 应巧燕,徐克珮,刘桂英,等.我国延续性护理的概念分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35:82-85.
- [11] 陈夏瑜,周竞奋,华海应. 美国延续性护理模式发展现状及对我国的启示[J]. 护理研究, 2021, 35:3293-3297.
- [12] 刘慧宇,赵秋利,范硕宁. 癌症幸存者延续性护理的研究现状[J]. 中国全科医学, 2020, 23:1566-1570.

(收稿日期:2022-02-18)

(本文编辑:新 宇)