

## 思维导图在胃癌术后并发症预防中的应用

张露, 丁磊, 冯秋琪

(江苏省南通市第三人民医院 南通大学附属南通第三医院 肝胆外科, 江苏 南通, 226000)

**摘要:** **目的** 探讨思维导图模式在胃癌术后并发症预防中的应用效果。**方法** 选取2014年1月—2017年12月收治的胃癌手术患者110例,按入院先后顺序分为对照组50例和观察组60例,对照组术后采用常规护理,观察组在对照组的基础上采用思维导图模式的护理方法,观察2组术后并发症发生情况。**结果** 观察组胃出血、十二指肠残端破裂、吻合口瘘、胃排空障碍、术后梗阻、倾倒综合征的发生率低于对照组,其中术后胃出血发生率2组比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.887, P < 0.05$ )。**结论** 运用思维导图模式护理可以降低胃癌患者术后并发症的发生率,促进患者术后早日康复。

**关键词:** 思维导图; 胃癌; 胃出血; 并发症; 预见性护理; 十二指肠残端破裂

**中图分类号:** R 473.73 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)04-0038-04

## Nursing interventions based on mind map model in prevention of postoperative complications of gastric cancer

ZHANG Lu, DING Lei, FENG Qiuqi

(Department of Hepatology and Cholecystopathy Surgery, Nantong  
Third People's Hospital, Nantong, Jiangsu, 226000)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of mind map in prevention of postoperative complications of gastric cancer. **Methods** Totally 110 patients receiving surgical treatment for gastric cancer were assigned to the control group ( $n = 50$ ) and the observation group ( $n = 60$ ) according to the admission sequence. Patients in both two groups received routine care after operation, and nursing interventions based on mind gap model were carried out in the observation group. The postoperative complications were observed and compared between two groups. **Results** There were fewer patients with gastrorrhagia, rupture of gastroduodenal stump, anastomotic fistula, delayed gastric emptying, intestinal obstruction or dumping syndrome in the observation group than those of the control group, and with significant difference in incidence of gastrorrhagia between two groups ( $\chi^2 = 4.887, P < 0.05$ ). **Conclusion** Nursing interventions based on mind map model are effective to reduce the risk of postoperative complications in gastric cancer patients, so as to improve the postoperative rehabilitation.

**KEY WORDS:** mind map; gastric cancer; gastrorrhagia; complication; preventive care; rupture of gastroduodenal stump

胃癌是消化系统最常见的恶性肿瘤之一,其发生受多种因素的影响,如种族、遗传、幽门螺旋杆菌感染、饮食因素和生活习惯等<sup>[1-2]</sup>。早期胃癌的治疗以手术为主,而术后患者易发生多种并

发症,严重影响患者的恢复。因此,对胃癌患者加强健康教育,提高依从性,从而减少并发症的发生显得尤为重要。思维导图是一种简单有效的图形工具,它将枯燥抽象的理论转变为简单和有组织

的图形,方便患者理解和记忆。本研究将思维导图模式运用到胃癌术后患者并发症的预防护理中,效果良好,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014年1月—2017年12月收治的胃癌手术患者110例。患者确诊为胃癌,拟行胃大部切除或全胃切除手术,均具有认知能力,可以有效沟通。患者按入院先后顺序分为对照组50例和观察组60例。对照组男22例,女28例;平均 $(58.23 \pm 6.71)$ 岁;受教育程度:文盲7例,小学26例,初中10例,高中及以上7例;胃型胃癌38例,肠型胃癌12例;手术方式:毕I式24例,毕II式20例,全胃切除6例。观察组男32例,女28例,平均 $(57.03 \pm 5.92)$ 岁;受教育程度:文盲11例,小学27例,初中13例,高中及以上9例;胃型胃癌39例,肠型胃癌21例;手术方式:毕I式32例,毕II式20例,全胃切除8例。2组性别、年龄、文化程度等一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

2组患者术后均按普外科胃癌术后治疗和护理常规进行。观察组在对照组的基础上采用思维导图模式的护理方法,具体方法包括:

1.2.1 设计思维导图:科室人员在护士长带领下组织护理小组,组员为科室骨干成员2名,均为主管护师。设计团队分别对胃癌术后所出现的问题、缺陷、并发症的类型及特点进行了全面地总结和探讨,并阅读国内外相关文献和资料,借鉴国内外同行先进的护理措施,针对患者的实际情况,自行设计并完成了胃癌术后并发症护理思维导图,见图1。思维导图表现为发散状,中间为关键词“胃癌术后并发症”,其周围为发散出的1级分支:术后胃出血、十二指肠残端破裂、吻合口瘘、胃排空障碍、术后梗阻、倾倒综合征<sup>[3]</sup>。每种并发症用1个模块表示,每个模块分别分散出4个2级分支,分别为早期观察、紧急处理、原因分析、术后预防,再由2级分支进一步延伸与拓展为具有可实施性的多个项目。

1.2.2 学习培训:根据设计好的思维导图对科室所有人员展开培训,每周培训2次。重点培训内容为术后并发症的预防和处理,由护士长授课,

按照思维导图,对胃癌术后并发症各关键环节和问题做讲解,引导护士进行模拟训练,具体程序为:模拟并发症—实施与评估—明确问题—处理问题—分析原因—预防控制—系统总结。结合上述思路进行分析,针对实际情况积极展开对胃癌术后的专科护理操作以及紧急救治的讲解与演示,具体内容包含快速静脉通道的建立、鼻肠管与各引流管的观察与护理、腹部体征的观察与护理、营养情况的观察与护理、监护、心肺复苏等。

1.2.3 临床应用:把设计好的胃癌术后并发症的思维导图装订成册并设计成小卡片,存放在护士办公室和病房的健康教育本上。将小卡纸发到责任护士手上,并制成板报贴在墙上,责任护士对患者进行护理时随时观察患者的情况,结合思维导图的内容对病情进行监测,对已发生并发症的患者进行对症处理。护士长与责任护士根据已发生并发症的原因查找隐患,制定更有效的护理计划,不断提升护理质量。

### 1.3 观察指标

观察2组并发症的发生情况。①术后胃出血。若术后短期内从胃管内不断引流出新鲜血液,24 h后仍未停止,甚至有呕血和黑便,患者血色素进行性下降。②十二指肠残端破裂。术后24~48 h,患者突发上腹部剧痛、发热、腹膜刺激征,腹腔引流管内引流出胆汁样液体。③吻合口瘘。术后1周,患者突发高热、脉率过快等全身中毒症状,腹膜炎体征,引流管内引流出含肠内容物的浑浊液体。④胃排空障碍。术后4~10 d,进食后表现为上腹饱胀、钝痛、呕吐含胆汁的胃内容物。⑤术后梗阻。患者有肠梗阻症状,且造影提示不畅。⑥倾倒综合征。患者进食后表现出心悸、头晕、乏力、面色苍白等循环系统症状及腹部饱胀、恶心、呕吐、腹泻等消化系统症状。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件,计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ , $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组术后胃出血并发症发生率低于对照组( $\chi^2 = 4.887$ ,  $P = 0.045$ ),其余并发症2组间差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表1。

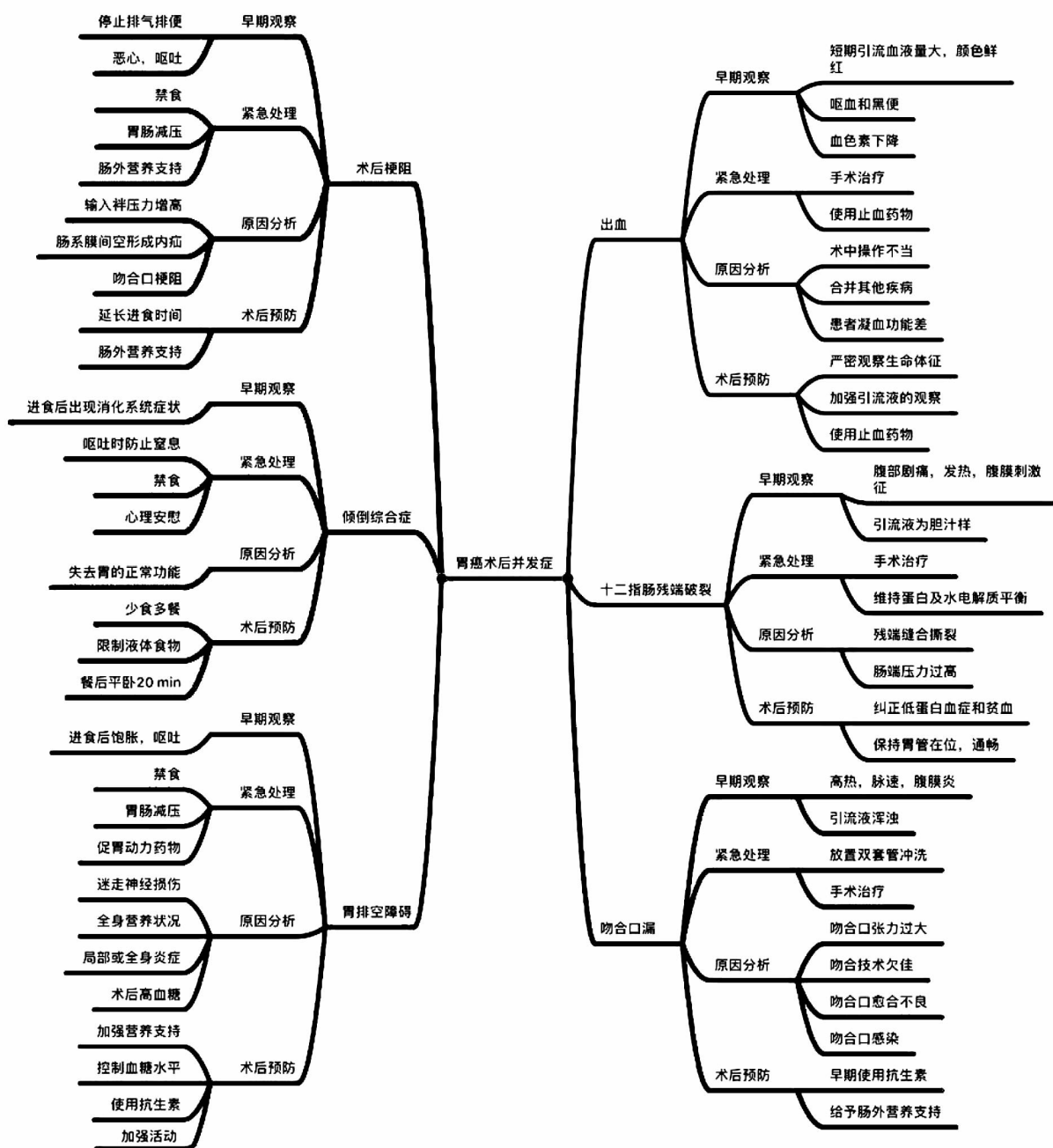


图1 胃癌术后并发症护理思维导图

表1 2组患者术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	术后胃出血	十二指肠残端破裂	吻合口瘘	胃排空障碍	术后梗阻	倾倒综合征
对照组(n=50)	6(12.00)	1(2.00)	5(10.00)	5(10.00)	3(6.00)	3(6.00)
观察组(n=60)	1(1.67)	0	2(3.33)	2(3.33)	0	1(1.67)
$\chi^2$	4.887	1.211	2.034	2.034	3.701	1.461
P	0.045	0.455	0.242	0.242	0.091	0.328

### 3 讨论

#### 3.1 思维导图模式护理可以提高护理质量

发散性思维是人的自然思考方式,而思维导图则是在其基础上所形成的表达发散性思维的图

形工具,其开放式的框架结构和体系,可加速资料的累积,便于记忆和查找,利于关联性思考和发挥联想力,同时与传统的笔记法相比,思维导图图文并重,使得思维过程可视化,具有趣味性<sup>[4]</sup>。传统的临床护理工作内容单一,护理质量得不到保障。

而随着思维导图在各大领域的广泛应用,在护理过程中,运用思维导图可以更有效地启发护理人员进行发散性思考,便于护士明确护理当中出现的问题并重点解决。思维导图将理论与图文结合起来,将繁多而复杂的护理常规归纳为层次分明的结构图图形,突出了护理措施的中心和层次,便于护士掌握和实施<sup>[5]</sup>。李晓辉等<sup>[6]</sup>研究表明思维导图有助于培养护士信息交流、反馈、分析和解决问题的能力。有学者<sup>[7]</sup>认为,思维导图主要的功能是刺激对人脑的记忆,增强大脑的兴趣,加强理解,帮助护士理清思路,避免在工作中遗漏。因此,通过思维导图模式,将繁琐的临床护理工作简化为层次分明、重点突出、图文并茂的发散性思维图片,可以提高临床护理工作质量<sup>[8]</sup>。

### 3.2 思维导图模式可以降低并发症的发生率

随着病情进展,胃癌癌细胞会侵袭正常组织细胞,使癌细胞向全身扩散转移,危及患者生命,影响患者的生活质量。胃癌手术治疗后,患者容易发生术后出血、十二指肠破裂、吻合口瘘等并发症,给患者带来了极大的生理及心理负担,严重影响了患者的术后康复<sup>[9]</sup>。本研究由于统计量较少,观察组十二指肠残端破裂、吻合口瘘、胃排空障碍、术后梗阻、倾倒综合征的发生率低于对照组,而未体现出统计学上的差异,但术后胃出血发生率2组比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.887, P < 0.05$ ),提示思维导图能对减少胃癌术后并发症发生风险具有积极意义。

思维导图模式主要是护理人员根据制定好的图片开展各项护理工作,其通过为护理人员提供帮助的方式来改善护理质量,即护理人员对护理的各项内容熟悉,运用于实践,并根据思维导图来分析、解决问题,做好预防工作。在此过程中,护理人员的工作能力得到了极大的提升,使得护理质量得到提高,从而能减少并发症的发生。王莉莉等<sup>[10]</sup>报告了思维导图在乳腺癌术后并发症护理中的应用,从每种并发症的早期观察、急救处理、原因分析、预防发生4个方面切入建立思维导图,提高了护士的临床观察与护理能力,减少了乳腺癌术后的并发症。国外研究<sup>[11]</sup>表明采用思维导图识记比其他记忆高10%,是书面资料识记的有效方法。思维导图可以充分展现个人智力潜能,提升思考技巧,大幅增进记忆力、组织力与创

造力<sup>[12]</sup>。

综上所述,思维导图的运用可以帮助护士理清思路,激发想象空间,增加自主学习的兴趣,实现隐形知识的可视化、显性化,便于护士把握护理工作的重点与方向,从而对患者进行更为全面、细致、针对性强的护理,不断提高患者生活质量,为改善患者预后奠定基础,值得在临床护理工作中推广。

### 参考文献

- [1] 李国新. 中国腹腔镜胃癌外科临床研究现状[J]. 中华消化外科杂志, 2016, 15(1): 27-30.
- [2] STRONG V E, WU A W, SELBY L V, et al. Differences in gastric cancer survival between the U. S. and China[J]. J Surg Oncol 2015, 112(1): 31-37.
- [3] 李乐之, 路潜. 外科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 龚俊铭, 袁琦. 思维导图在我国护理中的应用研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(17): 1352-1355.
- [5] 许月萍, 于恩光, 张小红. 思维导图在新护士培训中的应用[J]. 护理学报, 2014, 21(11): 4-6.
- [6] 李晓辉, 王冬梅, 张平. 交互式合作及思维导图在护士沟通能力培养中的应用[J]. 护理研究, 2011, 25(3): 257-259.
- [7] 王虹, 丁娟, 余纯玉, 等. 思维导图在乳腺癌患者健康教育中的应用[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(18): 1707-1709.
- [8] 陈旭, 顾立学, 马艳梅. 思维导图在乳腺癌患者围手术期护理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(21): 1631-1635.
- [9] 胡祥, 张驰. 胃癌根治术后并发症及其风险预测[J]. 中国实用外科杂志, 2017, 37(4): 337-341.
- [10] 王莉莉, 王蓓, 王开慧, 等. 思维导图在乳腺癌术后并发症护理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(1): 75-76.
- [11] ELHOSEINY M, ELGAMMAL A. Text to multi-level Mind Maps[J]. Multimed Tools Appl, 2016, 75(8): 4217-4244.
- [12] BURGESSALLEN J, OWENSMITH V. Using mind mapping techniques for rapid qualitative data analysis in public participation processes. [J]. Health Expect, 2010, 13(4): 406-415.

(本文编辑:刘小欢)