

ESPCS 模式下多维度护理对结直肠癌化疗患者的效果分析

何小杰 付爽*

中日友好医院 北京 100029

摘要: 目的: 分析讲解-模拟-练习-沟通-支持模式 (ESPCS) 下多维度护理对结直肠癌化疗患者奥沙利铂不良反应的影响。方法: 研究对象为 66 例结直肠癌患者, 分为两组实验组 (讲解-模拟-练习-沟通-支持模式 (ESPCS) 下多维度护理)、对照组 (常规护理), 分析不良反应发生率等指标。结果: 实验组护理后生命质量评分更高 ($P<0.05$); 实验组护理后的不良反应发生率较低 ($P<0.05$)。结论: ESPCS 下多维度护理可减轻结直肠癌化疗奥沙利铂不良反应发生率, 提升其生活质量, 改善患者预后。

关键词: 讲解-模拟-练习-沟通-支持模式 (ESPCS); 结直肠癌; 奥沙利铂化疗; 不良反应

结直肠癌是全球范围内发病率和死亡率较高的恶性肿瘤之一, 现如今其发病率和死亡率呈持续上升趋势, 尤其是在老年人群中的增长更为明显。化疗作为结直肠癌治疗的重要手段之一, 可显著延长患者生存时间、减少复发风险。然而以奥沙利铂为核心的化疗方案虽然在治疗中发挥了重要作用, 却伴随着一系列显著的不良反应包括恶心、呕吐、外周神经病变和骨髓抑制等, 这些不良反应严重影响患者的依从性和生活质量甚至导致治疗中断, 从而对患者预后产生不利影响。传统护理模式虽然能够在一定程度上缓解化疗引起的不良反应, 但其单一性和局限性较为突出, 尤其是在个性化干预、患者心理支持及医患沟通等方面难以全面满足患者需求^[1]。因此如何通过创新的护理干预模式最大限度地减轻奥沙利铂相关不良反应、提高患者的治疗依从性和生活质量, 已成为临床研究重点。“讲解-模拟-练习-沟通-支持模式” (Explain-Simulate-Practice-Communicate-Support, ESPCS) 是一种基于多维度护理理念构建的新型干预模式, 旨在通过知识普及、技能培训、情感支持和有效沟通等多种方式, 全面提升患者的自我管理能力和心理适应能力。基于上述, 本研究分析该模式下对结直肠癌化疗患者奥沙利铂不良反应的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究对象为 2022 年 8 月至 2023 年 10 月在本院接受奥沙利铂化疗的 66 例结直肠癌患者。随机表下分为两组实验组、对照组均 33 例。两组一般资料差异无统计学意义

($P>0.05$), 具有可比性资料如下。

实验组资料: 年龄范围: 22~75 岁, 平均 (47.21 ± 8.44) 岁; 性别分布: 男性 20 例, 女性 13 例。

对照组资料: 年龄范围: 20~78 岁, 平均 (47.15 ± 8.17) 岁; 性别分布: 男性 18 例, 女性 15 例。

1.2 纳入/排除标准

纳入标准: ① 符合结直肠癌诊治规范诊断标准; ② Karnofsky 评分 ≥ 60 分; ③ 化疗周期 ≥ 2 次; ④ 自愿参加研究并签署知情同意书。

排除标准: ① 合并严重心肺、肝肾功能障碍; ② 既往存在严重心理疾病; ③ 存在其他恶性肿瘤或放化疗禁忌证。

1.3 方法

对照组接受常规护理, 包括化疗相关教育、基本生活护理及心理疏导。

实验组在常规护理基础上实施 ESPCS 模式: 讲解阶段, 通过健康教育为患者提供全面、清晰的化疗相关知识, 利用视频、口头讲解、健康手册方式介绍奥沙利铂化疗的作用机制、治疗目标及疗程安排, 详细说明奥沙利铂可能引发的不良反应, 包括恶心、呕吐、外周神经病变及骨髓抑制等, 帮助患者了解不良反应的发生机制及其应对策略。并根据患者的个体化特征制定个性化教育方案, 增强患者对护理方案的认知和接受度, 针对患者疑虑和担忧, 进行针对性解答消除患者心理顾虑。(2) 模拟阶段, 通过情景模拟让患者直观了解化疗期间可能出现的情况及应对措施, 护理人员设置化疗后恶心、呕吐等常见不良反应的情景, 指导患者学会正确

的自我管理方法,学会深呼吸缓解恶心、饮食调整等方法,并演练突发性骨髓抑制相关并发症的应对策略,以此提高患者应对突发情况的能力。(3)练习阶段,指导患者进行科学的饮食搭配,增加高蛋白、高维生素及易消化食物摄入,同时避免刺激性及油腻食物,制定并指导实施适度的运动计划,如轻度瑜伽及散步,以缓解疲劳并改善神经病变症状。此外指导患者进行放松训练如冥想、渐进性肌肉放松法帮助患者减轻焦虑、抑郁情绪,帮助其建立积极乐观心态。(4)沟通阶段,护理人员需安排固定时间进行医患交流,及时了解患者治疗过程中的生理及心理变化,并根据患者反馈调整护理方案,护理人员需倾听患者的主诉和担忧,为其提供情感支持和专业建议,增强其信任感和安全感。(5)支持阶段,护理人员需对家属进行健康教育并进行相关护理指导,让家属掌握不良反应的应对措施,同时鼓励家属陪伴患者参加护理活动,营造温暖的家庭氛围。整个治疗期间,护理人员通过电话、短信或线上平台进行定期随访,追踪患者不良反应改善情况和生活质量变化,并对患者化疗期间的服药情况、饮食习惯和运动计划进行监督和指导,确保干预措施的持续性和有效性。

1.4 观察指标

(1) 生命质量评估:实施 FACT-G 中文版评价表进行评估。

(2) 不良反应情况:包括恶心呕吐、腹泻、骨髓抑制、手足综合征等。

1.5 统计学方法

以 t 、 χ^2 检验,由 SPSS25.0 统计学软件完成统计, $P < 0.05$ 时差异显著。

2 结果

2.1 生命质量评分

实验组护理后的生命质量评分更高 ($P < 0.05$) (表 1)。

表 1 生命质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理状况	社会和家庭状况	情感状况	功能状况
实验组	33	18.34 $\pm$ 2.76	18.37 $\pm$ 2.19	15.65 $\pm$ 2.53	18.37 $\pm$ 2.49
对照组	33	13.52 $\pm$ 1.51	13.35 $\pm$ 1.93	10.13 $\pm$ 1.96	13.46 $\pm$ 1.90
t	-	8.107	9.100	9.127	8.295
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 不良反应发生率

实验组护理后的不良反应发生率较低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不良反应发生率 [n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	骨髓抑制	手足综合征	发生率
实验组	33	1	1	0	1	9.09%
对照组	33	3	3	2	2	30.30%
χ^2	-	-	-	-	-	4.694
P	-	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

奥沙利铂治疗虽能显著延长结直肠癌患者的无病生存期,但常见的不良反应如恶心、呕吐及骨髓抑制等严重影响患者的治疗依从性与生活质量^[2]。本研究发现,实施 ESPCS 模式干预后,观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组,这是因为通过讲解阶段提高患者对化疗及不良反应的认知,使患者能够更好预防和管理相关症状,同时模拟和练习阶段帮助患者掌握了应对恶心、呕吐等常见症状及处理突发情况的技能,提高了患者的自我管理能力。而在整个治疗期间持续性的支持与随访确保了患者能够在整个治疗过程中获得及时的帮助与指导,减少了不良反应的发生^[3]。

由于结直肠癌化疗患者普遍存在较高的心理压力,如焦虑和抑郁,长期的负面情绪不仅影响患者的生活质量,还可能削弱其免疫功能从而影响治疗效果,本研究中,察组患者生活质量评分均显著高于对照组,这主要因为 ESPCS 模式从患者的生理、心理及社会支持等多方面入手^[4],构建了全方位的护理体系,通过健康教育、技能培训及心理干预,患者的自我管理能力显著增强,通过医患及时、有效沟通,患者能够表达自身的情感和担忧,从而缓解负面情绪获得更大的心理支持,通过合理心理应对技巧训练,如放松训练和正性心理暗示,帮助患者构建积极应对态度,减少了焦虑、抑郁情绪的发生,从而提高生活质量^[5]。

综上所述,ESPCS 下多维度护理可减轻结直肠癌化疗奥沙利铂不良反应发生率,提升其生活质量,改善患者预后。

参考文献:

[1] 杨苹,陈小娟,薛霞香.奥沙利铂和卡培他滨联合治疗结直肠癌肿瘤的护理配合要点分析[J].中国医药指南,2024,22(27):91-93.

[2] 樊辰.贝伐珠单抗对行奥沙利铂联合卡培他滨化疗

方案的晚期结直肠癌患者疗效与安全性的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8 (17): 53-55.

[3] 赖琼娜, 王京. 讲解-模拟-练习-沟通-支持模式在非小细胞型肺癌患者中的应用研究 [J]. 智慧健康, 2023, 9 (07): 183-186.

[4] 王爱红. 针对性护理干预在希罗达联合奥沙利铂对

胃癌和结直肠癌化疗患者护理中的有效应用效果观察 [J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38 (S2): 79.

[5] 王艳香. 讲解-模拟-练习-沟通-支持模式护理在经外周静脉置入中心静脉导管置管化疗肺癌患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30 (17): 3244-3246.