

# 预见性护理对老年结直肠癌术后患者的效果观察及 HAHA、HAMD 评分影响分析

陈妙

南京市第二医院 江苏南京 210003

**摘要：**目的：观察预见性护理对老年结直肠癌术后患者的效果观察及 HAHA、HAMD 评分影响。方法：选取我院老年结直肠癌手术患者 80 例（2021 年 4 月至 9 月），随机分为预见性护理的观察组（40 例）与常规护理的对照组（40 例），观察患者心理情绪、并发症发生率。结果：与对照组相比，观察组 HAMA、HAMD 评分低，并发症发生率低， $P < 0.05$ 。结论：老年结直肠癌术后应用预见性护理，能减轻患者焦虑、抑郁情绪，且减少并发症发生，值得借鉴。

**关键词：**预见性护理；老年；结直肠癌术；HAHA；HAMD

结直肠癌是一种消化道系统肿瘤，常发生于盲肠、降结肠、升结肠等部位，患者发病后常存在大便次数增多、长时间腹痛腹泻、血便等症状<sup>[1]</sup>。该病多进行手术切除治疗，然后辅以化疗等，延缓疾病进展。对于老年患者而言，其发生率最高的就是中低位直肠癌，手术治疗期间，常通过保留肛门进行常肠造口，进而改变排便方式，在这种情况下就会导致更多护理问题的出现，而且对患者心理影响较大<sup>[2]</sup>。本研究选取我院老年结直肠癌手术患者 80 例，观察预见性护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021 年 4 月至 9 月，选取我院老年结直肠癌手术患者 80 例，随机分为 2 组，各 40 例。对照组男 24 例，女 16 例，年龄 61 至 78（69.73±2.76）岁，观察组男 23 例，女 17 例，年龄 62 至 77（68.36±2.39）岁。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：年龄≥60 岁；意识清晰。

排除标准：精神疾病；结直肠癌病灶转移；凝血功能异常。

### 1.2 方法

对照组：术后密切监测生命体征，改变体位提高患者舒适度，叮嘱注意事项等。

观察组：①每天对患者病房进行清洁消毒，且将室内温度调节合适，避免外界环境对患者形成刺激。向患者讲解术后康复事项，说明术后配合康复的重要性。②患者回到病房后，其常由于术后造瘘口排便方式引起的形象、生活等方面的改变而出现不良心理。因此，需加强患者心理疏导，组织患者参加结直肠癌护理讲座，使其了解造瘘口的普遍性及必要性，减轻负性情绪。同时，告诉患者在护理得当且及时更换粪袋的情况下，其生活及活动几乎不会受到影响，进而提升患者康复信心。③按照患者个体差异制定预见性造瘘口扩张康复训练，形成肠道排便反射能力，促使其排便功能得以恢复，且有利于免疫力的提升，尽早恢复身体机能。④患者术后 1 天进行床上自主翻身，并且对其四肢进行活动，根据其情况指导变换体位，然后逐渐进行床旁活动，一般在术后第 3 天下床活动。

### 1.3 观察指标

心理情绪：HAMA（汉密尔顿焦虑症量表）、HAMD（汉密尔顿抑郁量表），评分越低越好；并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料表示：n，%， $\chi^2$  检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理情绪对比

干预后，观察组各评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 心理情绪对比（分）

组别	HAMA		HAMD	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=40)	17.47±2.16	9.62±0.48	19.35±2.26	11.24±1.27

观察组 (n=40)	17.95±2.48	4.30±0.26	19.44±2.41	6.27±0.49
t	0.8448	61.6358	0.1722	23.0913
P	0.4008	0.0000	0.8637	0.0000

### 2.2 并发症发生率对比

观察组低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 并发症发生率对比 (n%)

组别	切口感染	肺部感染	排尿困难	并发症发生
对照组 (n=40)	3 (7.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	7 (17.50)
观察组 (n=40)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
$\chi^2$	-	-	-	5.000
P	-	-	-	0.0253

### 3 讨论

结直肠癌临床发病率较高，其中中低位直肠癌发生率较高，这类患者主要进行肠造口术治疗，患者术后排便方式会改变，也对其形象造成了较大影响，而且在很大程度上加大了心理负担<sup>[3]</sup>。老年患者身体整体情况较差，而且心理承受能力低，由于各种原因的影响，对其术后康复造成影响。对于老年结直肠癌术患者而言，手术治疗后不仅要重视其生存期的延长，还需对其心理状态引起关注。

预见性护理能考虑到患者个人特点，对其各种并发症进行预判与准备，提前预测发生的风险，术后进行提前康复，能促进患者康复，减轻心理负担，避免风险的发生。将其应用于老年结直肠癌术后，建立良好的病房环境，做好室内消毒工作，且进一步强化造瘘口护理，能降低并发症发生<sup>[4]</sup>。加强患者宣教，使其对老年结直肠癌及手术有更深入的认识，保证患者身心达到最佳状态，且向患者说明造瘘口相关知识，减少不必要的担心，保持良好的心态，提高自我护理能力，对术后康复也具有积极意义<sup>[5]</sup>。进行术后康复的提前干预，能促进患者消化道系统的恢复，尽早下床活动，防止长时间卧床而导致并发症发生。

所以，预见性护理用于老年结直肠癌术后，能改善患者焦虑、抑郁情绪，降低并发症发生率，具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 陈婷婷, 郝艳娇, 胡玥. 预见性护理干预对老年结直肠癌术后患者自护能力, 抑郁与焦虑和生活质量的影响[J]. 老年医学与保健, 2020, 26(6): 932-935.
- [2] 宋娟娟, 宋子军. 预见性护理对腹腔镜下结直肠癌手术患者术后并发症的影响[J]. 腹腔镜外科杂志, 2019, 24(6): 409-409.
- [3] 高晓军, 王胜, 代志刚, 等. 心理干预对老年结直肠癌患者术后认知功能及焦虑的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28(28): 95-101.
- [4] 郭亚娟, 高普. 老年结直肠癌根治术患者围手术期无痛化管理护理模式的效果分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(10): 1207-1209.
- [5] 柳婷. 预见性护理对结肠癌术后并发症和患者满意度影响研究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 39(S01): 212-213.