

针对性护理干预在结直肠癌化疗患者中的应用效果

汪润亚

(华东师范大学附属芜湖医院芜湖市第二人民医院)

【摘要】目的：探究针对性护理干预对结直肠癌化疗患者的护理效果。方法：抽取2023年1月至2023年10月的80例结直肠癌患者，按照护理方法不同分为针对性护理干预（实验组）与常规护理（对照组）各40例，整理对比护理后患者的心理状态、生活质量水平、不良反应发生率。结果：实验组心理状态优于对照组，生活质量水平高于对照组，不良反应发生率低于对照组，呈 $P<0.05$ 。结论：针对性护理干预措施的实施，能够通过情绪干预促使稳定其心理状态，降低不良心理的影响，可提高患者的生活质量水平，降低不良反应的发生，提高治疗效果，可予以广泛推广使用。

【关键词】针对性护理；结直肠癌；生活质量

Effectiveness of targeted nursing intervention in patients with colorectal cancer chemotherapy

Wang Runya

Wuhu Hospital Affiliated to East China Normal University Wuhu Second People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the nursing effect of targeted nursing intervention on patients with colorectal cancer chemotherapy. Methods: 80 cases of colorectal cancer patients from January 2023 to October 2023 were selected, and 40 cases of targeted nursing intervention (experimental group) and comparison group) of conventional nursing. The psychological status, quality of life and incidence of adverse reactions were compared after nursing. Results: The psychological state was better than the comparison group, the quality of life was higher than the comparison group, and the incidence of adverse reactions was lower than the comparison group, showing $P < 0.05$. Conclusion: The implementation of targeted nursing intervention measures can promote the stability of their psychological state through emotional intervention, reduce the impact of adverse psychology, improve the quality of life of patients, reduce the occurrence of adverse reactions, improve the treatment effect, and can be widely promoted and used.

[Key words] Targeted care; colorectal cancer; quality of life

结直肠癌为当前消化系统恶性肿瘤疾病中的常见病症，随着病症的发展对患者健康及生命安全的影响极大^[1]，是恶性肿瘤致死率第二高的病症。诱发该疾病形成的原因较多，与生活环境、饮食习惯及遗传等多方面因素均有一定关系。当病症加重后，将对消化道及其他器官功能形成影响，例如患者出现呼吸困难时，说明已经对肺部产生了影响^[2]。临床上主要采用化疗方式，对癌症因子进行控制管理，抑制病症的加重，从而予以相应的治疗方案实现最终的康复效果。但化疗期间不适感较强，需要实施相应的护理措施^[3]，降低不良反应，提高治疗效果。据相关文献查证了解到，依据患者具体情况实施针对性护理干预，能够有效提升最终的康复效果^[4]。为了解该护理措施的应用效果，此次研究中将针对性护理干预对结直肠癌化疗患者的护理效果进行分析，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2023年10月间的80例结直肠癌患者实施回顾性分析，根据采用不同护理方法分组方式，将患者分为实验组与对照组。实验组中共包含40例患者，其中21例为男性、19例为女性，最小41岁、最大73岁，均在 (57.56 ± 3.24) 岁，病程发展时间为1~2年，平均 (1.51 ± 0.21) 年。对照组中共包含40例患者，其中28例为男性、12例为女性，最小43岁、最大75岁，均在 (59.26 ± 3.19) 岁，病程发展时间为0.5~1年，平均 (0.75 ± 0.21) 年。精神无障碍；无合并其他肿瘤疾病；无血液免疫系统疾病；无躯体功能障碍者；无认知沟通能力障碍；无中途退出者；患者及家属均了解本次研究目的并予以其研究知情权；已通过伦理委员会批准；均已采取病理性检查并需采取化疗治疗；一般资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组：进行常规护理，对患者实施健康宣教，过程中

对其提出的疑问予以详细解答。对患者体征变化情况进行检测,告知其相关注意事项。指导其对饮食结构与饮食习惯进行调整,遵医嘱为患者明确标注用药剂量,告知其用药及化疗期间可能出现的不良反应,叮嘱患者定期到院复查。

实验组:于常规护理基础上实施针对性护理:(1)护理小队,患者入院后,依据病情状况创建相应的护理小队,对其病情状况进行评估,进而设计针对性护理方法。(2)情绪干预,主动与患者沟通交流,过程中观察患者面部表情变化状况,进行心理评估,于实施基础健康宣教期间,为其提供相应的治疗成功案例,提高患者的治愈信心及护理依从性,稳定患者情绪促进护理工作的顺利进行。(3)健康干预,根据患者化疗治疗情况,为患者创建相应的饮食计划,叮嘱其严禁食用辛辣刺激性食物,应当选择清淡饮食,补充蛋白质与维生素补充适当微量元素,保障水电解质平衡。告知患者化疗期间可能出现的反应与感受,降低患者对不良反应的恐惧焦虑感。(4)环境干预,对化疗室中的环境进行适当布置,保持阳光的照射,勤开窗通风保持空气的清新,调整环境温度,播放舒缓音乐,缓解其情绪状态,放松身体状态提高舒适度,强化化疗治疗效果。(5)延续干预,登记患者联系方式,于出院后定期实施电话随访,了解患者出院后健康恢复

情况,告知其下次化疗时间,并对治疗后反应情况进行记录,进而对护理方法实施适当调整。

1.3 观察指标

- (1) 对比干预前后的心理状态(SAS、SDS)。
- (2) 比较两组干预前后的生活质量水平(活力、总体健康、生理职能、社会功能)。
- (3) 对照两组的不良反应发生率(恶心呕吐、手脚麻木、便秘、皮肤损害)。

1.4 统计学方法

以平均数±标准差表示计量资料,百分比表示计数资料,实施t值卡方值检验,P<0.05时表明数据差异具有统计学意义,期间数据研究均采用SPSS23.0统计学软件实施分析。

2 结果

2.1 心理状态

实验组心理状态水平优于对照组,呈P<0.05,如表1。

表1 心理状态对比(分)

组别	护理	SAS	SDS
实验组 (n=40)	护理前	54.52 ± 3.28	58.34 ± 3.26
	护理后	23.64 ± 2.06	26.24 ± 2.34
对照组 (n=40)	护理前	54.48 ± 3.16	58.45 ± 3.46
	护理后	28.24 ± 2.27	34.16 ± 2.24
护理前后实验组 t/P		50.423/0.000	50.591/0.000
护理前后对照组 t/P		42.653/0.000	37.271/0.000
护理后两组比较 t/P		9.490/0.000	15.463/0.000

注: SAS(焦虑自评量表 50分为临界值)、SDS(抑郁自评量表 53分为临界值)

2.2 生活质量水平

实验组生活质量水平高于对照组,呈P<0.05,如表2。

表2 生活质量水平对比(分)

组别	护理	活力	总体健康	生理职能	社会功能
实验组 (n=40)	护理前	53.05 ± 2.17	52.17 ± 2.21	54.21 ± 2.05	53.52 ± 2.16
	护理后	90.57 ± 5.32	91.24 ± 5.08	90.47 ± 5.24	92.25 ± 5.35
对照组 (n=40)	护理前	53.14 ± 2.09	52.27 ± 2.16	53.16 ± 2.12	53.45 ± 2.35
	护理后	83.46 ± 5.24	82.31 ± 5.17	84.21 ± 5.36	85.34 ± 5.07
护理前后实验组 t/P		41.30/0.000	44.603/0.000	40.756/0.000	42.455/0.000
护理前后对照组 t/P		33.991/0.000	33.908/0.000	34.069/0.000	36.092/0.000
护理后两组比较 t/P		6.022/0.000	7.792/0.000	5.281/0.000	5.929/0.000

注: 借助SF-36评价量表实施评分比较,其中共包含八

个维度,每项满分110分,分数越高患者越好

2.3 不良反应发生率

实验组不良反应发生率低于对照组,呈 $P < 0.05$, 附表 3。

表 3 不良反应发生率对比 (n, %)

组别	例数	恶心呕吐	手脚麻木	便秘	皮肤损害	发生率
实验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	3 (7.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	7 (17.50)
X^2	-	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	-	0.025

3 讨论

受到生活饮食习惯、工作环境、遗传病史等多方面因素的影响,导致胃肠疾病成为当前病症中多发且影响较大的病症类型^[5]。其中高发胃肠疾病中,结直肠癌为致死率较高的肠道恶性肿瘤病症,对患者的生命安全影响较大。对该疾病的治疗方法主要通过化疗干预稳定患者肿瘤发展情况,进而予以相应的治疗方案。因病症不适感较强,影响治疗护理工作的顺利进行,保障最终治疗效果^[6]。所以应当予以相应护理干预促使,实现辅助效果。据既往研究了解到针对性护理干预措施,能够通过依据患者具体病情状况,创建相应的护理小队,为其设计针对性护理方案^[7]。于化疗治疗前主动与患者沟通交流,实施相应的情绪引导,稳定患者情绪,过程中对其提出的疑问予以解答,降低不良情绪的影响,进而提高患者的护理依从性。为患者讲解化疗期间将会产生哪些不

良反应,降低焦虑紧张情绪。对化疗室中的环境布置进行调整,播放舒缓音乐、保持阳光的照射、勤开窗通风,提高舒适度,降低不良环境对患者的影响^[8]。预留患者联系方式,于出院后定期进行电话随访,询问患者是否有不适感并予以详细记录,叮嘱及定期到院复查,促进健康的恢复。对上述护理结果进行总结整理了解到,实验组的心理状态优于对照组,生活质量水平高于对照组,不良反应发生率低于对照组,呈 $P < 0.05$;表明了针对性护理干预的实施,能够稳定患者的情绪心理,保障其心理状态处于健康范围内,可促进化疗的顺利进行,实现治疗效果从而提高生活质量水平,可降低缓解不良反应的产生与影响,促进患者健康的恢复。

综上所述,针对性护理干预在结直肠癌化疗患者中的应用效果显著,具有于相关病症治疗护理过程中推广使用的价值。

参考文献:

- [1]孙焱,龙裕,张茹,张亚静,赵孟淑,李玉伶,李洋,李紫梦,马宏文.结直肠癌术后化疗患者主观幸福感现状及其影响因素分析[J].天津护理,2022,30(06):647-651.
- [2]刘小梨,陈倩雅,温国华,何文广.甲钴胺治疗结直肠癌患者化疗后周围神经病变对微炎症介质水平的影响及护理干预[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(23):92-94.
- [3]周旭,尹悦.基于症状管理的护理支持对结直肠癌化疗患者情绪、生活质量及不良反应的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(22):3187-3190.
- [4]陈冲,原茵,程丽琳,黄凤,邱秋艳.临床护理路径在结直肠癌患者 FOLFOX 化疗期间的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(11):106-108.
- [5]李玉敏,苏生深,夏晖.基于知行理论模式的姑息护理在行化学治疗晚期结直肠癌患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(11):163-165.
- [6]潘丹,谷晓月,张红.结直肠癌化疗患者癌因性疲乏影响因素调查分析及护理对策[J].卫生职业教育,2022,40(17):157-159.
- [7]杜艇,李玲,陈媛媛,向玮.结直肠癌患者术后化疗期间症状群与生活质量的相关性研究[J].湖北医药学院学报,2022,41(04):423-426.
- [8]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.