

综合护理对结直肠癌患者术后生活质量和心理情绪的影响分析

杨燕

(湖北省十堰市太和医院(湖北医药学院附属医院)胃肠外科 湖北十堰 442000)

【摘要】目的:分析综合护理的应用效果。方法:2020年12月到2021年12月,选取38例直肠癌,随机分组。观察组综合护理(包括术后并发症护理干预、造瘘口护理以及饮食干预等多种护理措施),对照组常规护理(护士遵照医嘱向患者提供病情监测、辅助检查、治疗指导等内容,同时结合患者的诊断结果、自述问题,采用简单易懂语言向患者解答问题、讲解知识,整个过程中维持热情、耐心的服务态度)。比较两组各指标差异,比较指标包括生活质量、两组患者的心理情绪评分以及护理满意率。结果:两组护理后生活质量、护理满意度相比,差异有意义($P < 0.05$)。观察组焦虑评分优于对照组($P < 0.05$)。结论:直肠癌患者护理中应用综合护理,可提高生活质量与护理满意度,改善患者的负面情绪,值得临床推广。

【关键词】直肠癌;常规护理;综合护理;生活质量评分;心理情绪评分;护理满意度;饮食护理

Analysis of the effects of integrated care on postoperative quality of life and psychological mood in patients with colorectal cancer

Yang Yan

(Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province (Affiliated Hospital of Hubei Medical College), Hubei Shiyan 442000)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of comprehensive nursing. Methods: From December 2020 to December 2021, 38 cases of rectal cancer were selected and randomized. Observation group comprehensive nursing (including postoperative complications nursing intervention, fistula nursing and diet intervention nursing measures), control group routine nursing (nurse follow the doctor's advice to provide patients with monitoring, auxiliary examination, treatment guidance, etc, combined with the patient's diagnosis, readme problems, using simple language to answer questions, explain knowledge, the whole process of maintain enthusiasm, patient service attitude). The differences between the two groups were compared, including quality of life, psychological and emotional scores of the two groups, and nursing satisfaction rate. Results: The difference between the two groups in nursing quality of life and nursing satisfaction was significant ($P < 0.05$). The anxiety score of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of comprehensive nursing of rectal cancer patients can improve the quality of life and nursing satisfaction, and improve the negative emotions of patients, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Rectal cancer, general nursing, quality of life score, psychological emotion score, nursing satisfaction and dietary care

直肠癌是消化系统常见恶性肿瘤,患者早期无明显症状,随着病灶增长,可引起排便习惯改变、下腹痛等症状^[1-2]。目前临床治疗直肠癌的方法较多,包括手术、放化疗、靶向治疗等,早期发现、早期治疗,是延长患者生存时间的关键^[3-4]。但是多数患者缺乏对直肠癌的正确认识,且健康知识的临床获取能力较差,所以对疾病产生较大误解,比如认为直肠癌发生后死亡^[5]。在错误认知影响下,患者的心理、行为以及精神均受到影响,最终影响生活质量、生命健康,甚至会加快疾病进展,诱发严重并发症,不利于患者早期康复^[6]。文章研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020年12月到2021年12月,选取38例直肠癌患者,男22例,女16例;年龄41-70岁,平均(51.37±5.34)岁。入选标准:病理组织学确诊为直肠癌。排除标准:(1)患者检出严重心脑血管疾病;(2)患者已经参加其他的护理研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理。

观察组采用综合护理,(1)术后并发症护理:结直肠癌术后并发症较多,需要采取各种干预措施,改善患者的预后情况。例如腹腔出血多由于术中止血不彻底引起,常见于术后12~48h^[7],因此除了提高术中操作精细度之外,术后需要加强病情观察,密切观察患者面色、神情、心电图及血压变化,对于引流液出现鲜红色液体且伴随脉搏变快变弱、血

压下降的患者,警惕活动性出血的发生^[9]。对于证实为出血的患者,需要尽早通知医生,尽早处理。切口感染是结直肠癌术后常见并发症,与手术时间、年龄、切口污染等因素有关,除了完善术中操作之外,术后需要采取抗生素预防性治疗,并加强体温观察,警惕感染的发生。腹胀、高碳酸血症多由于人工气腹建立引起,对于腹胀程度较轻的患者,不采取特殊干预,若腹胀严重时,可通知医生进行处理,必要时给予穿刺抽气干预。(2)造口护理:造口会给老年结直肠癌的生活带来较多的不便,且护理不当会引起各种并发症,例如造口缺血坏死、造口旁疝等。因此需要强化健康教育,例如适当扩张造口,可预防造口狭窄,以患者耐受且无出血为宜。术后叮嘱患者定期更换造口袋,避免剧烈运动,并定期复查,避免其他并发症的发生。(3)饮食护理:快速康复理念认为,早期经口进食对于促进老年结直肠癌患者术后胃肠功能康复具有积极影响。因此对于术后麻醉复苏且无不适症

状的患者,可少量饮用清水;无需等待肛门排气再进食,早期进食以清流质食物为宜,之后逐步过渡到流质、半流质饮食。早期经口进食有助于加速胃肠蠕动,从而促进胃肠功能康复。

1.3 观察指标

比较两组生活质量评分差异、心理情绪评分差异以及护理满意率差异。

1.4 统计学方法

将有效数据输入到 SPSS 22.0 软件中进行统计分析。

2 结果

2.1 患者生活质量评分汇总

见表 1。

表 1 两组生活质量评分 (n=19 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

时间	组别	躯体功能	社会功能	认知功能	情绪功能
护理前	观察组	45.27 ± 5.56	50.24 ± 5.21	48.79 ± 5.15	43.21 ± 5.05
	对照组	46.05 ± 5.59	50.87 ± 5.24	48.32 ± 5.11	44.08 ± 5.09
	t 值	0.798	0.783	0.770	0.756
	P 值	0.304	0.311	0.317	0.325
出院时	观察组	68.55 ± 5.87	69.79 ± 5.46	69.15 ± 5.46	68.83 ± 5.42
	对照组	60.89 ± 5.82	62.18 ± 5.41	62.03 ± 5.40	61.68 ± 5.35
	t 值	6.876	6.765	6.662	6.531
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后焦虑情绪评分比较

护理前,两组患者焦虑情绪评分比较无差异($P > 0.05$);护理后,实验组焦虑情绪评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 2 比较两组患者护理前后焦虑情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑	
		护理前	护理后
实验组	19	20.58 ± 3.32	8.85 ± 1.02
对照组	19	20.61 ± 3.27	13.34 ± 2.28
t 值		13.269	22.023
P		> 0.05	< 0.05

2.3 患者护理满意度汇总

见表 3。

表 3 两组满意度 (n=19 例, n/%)

组别	十分满意	部分满意	不满意	护理满意度
观察组	8	11	0	19 (100.0%)
对照组	7	8	4	15 (78.95%)
X ² 值	-	-	-	6.548
P 值	-	-	-	0.001

3 讨论

直肠癌是消化系统常见恶性肿瘤,常见于中老年人群,对患者的正常生活造成较大影响,需要尽早采取有效的治疗措施^[7-8]。手术治疗是直肠癌常用治疗方法,但是由于手术需要切除直肠,需要通过造口来替代直肠功能,但是这又会改变患者的排便方式,对患者的身心健康造成一定的影响;并且由于手术损伤大,术后并发症风险高,因此会给患者带来不同程度的身心压力,引起悲观、抑郁情绪,严重影响患者的生活质量^[9-10]。还有部分患者在术后还需要进行辅助放疗治疗,但是部分患者缺乏对治疗的准确认知,在毒副反应出现后无法冷静、有效的应对,最终影响治疗依从性,导致治疗效果难以达到预期^[11-13]。针对这一情况,需结合患者实际情况,及时提供健康教育。综合护理是一种现代化护理手段,可有计划的让患者认识直肠癌这一疾病,明确所用治疗方案对疾病的积极影响,树立治愈疾病信心,积极配合临床展开治疗,消除认知方面的误解^[14-15]。综合护理还强调以患者为中心,要求护士明确患者对直肠癌知识的现有认知,发现认知错误与认知不足问题,耐心的解决每一个问题,提高

患者对直肠癌疾病、治疗、康复知识的掌握度,消除患者因认知诱发的一系列问题,改善患者的认知、精神、心理等方面的情况,提高生活质量。

在临床护理中,需要与患者构建良好关系,主动接待患者,耐心解答患者的问题,关心患者,获得患者的信任。同时要倾听患者的哭闹,鼓励患者说出自己的困难,并给予相应的指导。帮助患者树立治愈信心,学习造口护理方法,例如造口皮肤护理、造口袋保养、排便训练、饮食要点等。让患者了解到,术后只要护理得当,就能够向正常人一样生活,树立生活的信心。同时还要获得家属的配合,让家属多鼓励患者,积极参与护理计划,强化家庭支持,从而改善患者的负面情绪。在患者出院后,还要开展延续护理,定期电话随

访,评估患者的恢复状况,了解患者出院后的问题,并给予相应的指导。

直肠癌手术患者需要面对手术造成的改变,还需要做好术后造口护理,从而预防各种并发症的发生;例如造口旁疝的发生多与术后腹压升高有关,因此术后要做好饮食管理,预防便秘,并且要做好保暖措施,预防感冒引起的咳嗽;密切观察造口颜色、温度变化,预防感染,避免造口延迟愈合的情况发生。这需要护理人员做好康复护理,促使患者能够快速适应生理改变,并学习造口护理知识,促使患者尽可能恢复正常生活。

综上所述,直肠癌患者应用综合护理,可提高生活质量和护理满意度。

参考文献:

- [1]王少华,路遥,李曼林,等.基于循证的围术期护理在腹腔镜下结直肠癌根治术中的应用[J].中华全科医学,2020,18(2):325-328.
- [2]高晓峰,张芳,张碧娟,等.循证护理对结直肠癌造口患者造口并发症及生活质量的影响[J].贵州医药,2019,43(3):481-482.
- [3]张晓平,许晶晶.循证护理模式对结直肠癌行腹腔镜根治术围手术期患者负面心理与并发症的影响[J].护理实践与研究,2018,15(23):98-100.
- [4]Combination of Preoperative Plasma Fibrinogen and Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio (the F-NLR Score) as a Prognostic Marker of Locally Advanced Rectal Cancer Following Preoperative Chemoradiotherapy[J].World Journal of Surgery: Official Journal of the Societe Internationale de Chirurgie, Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, and of the International Association of Endocrine Surgeons, 2020, 44(6): 1975-1984.
- [5]KATHERINE A.HREBINKO, KATHERINE M.REITZ, MARYAM K.MOHAMMED, et al.Transanal excision with adjuvant therapy for pT1N0 rectal tumors with high - risk features offers equivalent survival to radical resection: A National Cancer Database analysis[J].2022, 125(3): 475-483.
- [6]王冠忠,吴倩,任爽.老年结直肠癌患者腹腔镜根治术后的循证护理[J].实用临床医药杂志,2020,24(8):79-81.
- [7]王莉,梁冰,杨慧.基于循证的加速康复外科的集束化干预方案对结直肠癌根治术患者术后恢复及并发症的影响[J].癌症进展,2021,19(2):207-210,214.
- [8]ZAHER LAKKIS, ALEXANDRE DOUSSOT, SIMONE MANFREDELLI, et al.Is it safe to perform an anastomosis for rectal cancer after prostate cancer?A multicentre study of 126 patients from the GRECCAR group[J].2022, 24(5): 594-600.
- [9]潘婷婷,姚翠.快速康复外科理念在达芬奇机器人结直肠癌根治术围术期护理中的应用[J].腹腔镜外科杂志,2021,26(6):476-477.
- [10]牛欢欢,吕琳,耿晨,等.结直肠癌造口患者支持性照顾需求现状及其影响因素分析[J].现代临床护理,2020,19(7):24-29.
- [11]DIJKSTRA, ESMEE A., MUL, VERONIQUE E.M., HEMMER, PATRICK H.J., et al.Clinical selection strategy for and evaluation of intra-operative brachytherapy in patients with locally advanced and recurrent rectal cancer[J].Radiotherapy and oncology: Journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology, 2021, 15991-97.
- [12]平小娟,张希,招瑞霞.快速康复外科理念对减孔腹腔镜结直肠癌切除术患者术后早期康复效果的影响观察[J].山西医药杂志,2020,49(16):2246-2249.
- [13]王娜,刘洁,李晓东,等.中国1990~2019年结直肠癌疾病负担分析[J].中国循证医学杂志,2021,21(5):520-524.
- [14]李忠梅.循证护理对结直肠癌根治术后并发症及患者生活质量的影响[J].中国现代药物应用,2018,12(20):155-156.
- [15]ZHAO, BEIQUN, HOLLANDSWORTH, HANNAH M., LOPEZ, NICOLE E., et al.Outcomes for a Large Cohort of Patients with Rectal Neuroendocrine Tumors: an Analysis of the National Cancer Database[J].Journal of gastrointestinal surgery: official journal of the Society for Surgery of the Alimentary Tract, 2021, 25(2): 484-491.