

# 延续性护理干预在提升直肠癌造口患者护理认识及自护能力中的价值

程彤彤 程娟

(宿迁市第一人民医院 江苏 宿迁 223800)

**[摘要]** **目的:** 对直肠癌造口患者采用延续性护理并观察该种效果。**方法:** 设置2018年3月—2022年2月为本组观察时间段,采用数字表法将60例直肠癌造口患者分为传统组和延续组,传统组采用一般护理干预,延续组采用延续性护理干预,观察两组护理认识、情绪状态和自护能力评分情况。**结果:** (1)传统组和延续组护理认识和情绪状态评分对照中,传统组护理认识评分低于延续组,传统组SAS、SDS评分高于延续组, ( $t=15.638$ ,  $p=0.011$ ), 两组有差异。(2)传统组和延续组自护能力评分对照中,传统组自护责任感、自我概念、自我护理技能、健康知识认知评分均低于延续组, ( $t=10.707$ ,  $p=0.017$ ), 两组有差异。**结论:** 对直肠癌造口患者治疗中采用延续性护理干预效果显著,值得推荐。

**[关键词]** 直肠癌造口; 延续性护理干预; 护理认识; 自护能力; 效果

直肠癌在临床治疗中属于常见的消化系统恶性肿瘤疾病,该种病症采用手术治疗能够有效地改善患者的临床症状,但是由于中下段直肠癌接近肛管括约肌,因此手术治疗中很难保留患者的肛门以及肛门功能。因此常会采用永久性结肠造口用来代替肛门功能,由于结肠造口改变了患者的排便途径,因此对其生活质量的影响较大。尤其在术后,患者的自我护理能力较低,对护理认识不到位,发生造口水肿、出血、过敏性皮炎以及造口脱垂等概率较高,严重影响了患者的康复效果以及身心健康。因此就需要对直肠癌造口患者采用延续性护理干预来提高其自我护理能力。在本次研究中,通过邢倩倩,尹香,唐文,徐艳敏在2021年《基于微信平台的延续性护理在直肠癌永久肠造口患者中的应用》中获得,对直肠癌患者采用延续性护理干预效果优良,但是,这种护理方式在实际的临床应用后效果如何,还需临床医护人员对该方面的内容研究,并且以研究数据作为支撑,为直肠癌造口患者选择最佳的护理方案,以此来提高患者的生活质量。基于此,在本组研究中对直肠癌造口患者治疗中采用延续性护理,观察该种方式对患者护理认识和自护能力的影响效果,现将分析结果呈现于下文中<sup>[1-2]</sup>:

## 1. 一般资料和方法

### 1.1 一般资料

将2018年3月—2022年2月60例直肠癌造口患者分为传统组和延续组,传统组30例,患者年龄在38~72岁之间,平均年龄 $54.13 \pm 3.22$ 岁,其中男性患者16例,女性患者14例;延续

组30例,患者年龄在37~71岁之间,平均年龄 $53.94 \pm 3.35$ 岁,其中男性患者17例,女性患者13例。( $p>0.05$ ),两组资料无差异。开展研究前需要向医院伦理委员会申请,获得准许后才能实施观察研究。

### 1.2 纳排标准

**1.2.1 纳入标准:** ①所有研究对象均属于直肠癌造口患者。②患者本人同意本次研究。③均签订知情同意书。④18岁以上成年人。

**1.2.2 排除标准:** ①患有家族遗传病史者。②意识障碍、无法正常者。③不同意本次研究者。④患有造血系统疾病患者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 传统组

采用一般护理干预,主要为:口头告知患者造口护理注意事项,指导患者出院后采取合理饮食,叮嘱患者如有不适及时就医。

#### 1.3.2 延续组

组建延续护理小组:由科室内的医生、护士长和经验丰富的护理人员组建一支专业的延续性护理小组,护士长担任延续护理小组的组长,组长带领其他成员定期开展培训会议,针对直肠癌造口患者的疾病特点、护理难点、护理问题等进行探究的分析,不断完善和医生护理技术水平,创新延续性护理方式和护理内容。对小组成员进行定期考核,主要考核的内容为在延续护理中的沟通方式、护理技术、造口知识以及健康宣教开展方式等,通过配合和考核不断提升护理人员的护理质量,进而提高整

个科室的护理水平。

**延续护理方式：**患者在出院以后可以采用多元化延续护理方式开展护理工作，护理人员创建一个微信直肠癌造口护理群聊，邀请患者和家属共同加入到群聊中，定期在微信群中分享造口护理知识和日常注意事项等内容，还可以通过微信语言电话来了解患者的造口情况和身体状态；通过微信公众号文章推送的方式来向患者分享直肠癌造口的自我护理方式；通过微博、网站、小程序等邀请患者和家属观看专家讲座和医学文献等。多元化的延续护理方式能够引导患者选择自己喜欢的方式进行造口知识的学习，提高患者的主观能动性和积极性，帮助患者形成治疗的良性循环。

**延续护理实施：**

①**健康宣教：**由于患者对造口知识和自我护理方式缺少认知性，因此在出院后发生并发症的概率增加，严重影响了患者的身心健康，因此护理人员可以通过微信公众号文章推送、微信群聊文章分享等方式开展健康宣教活动，在健康宣教中，指导患者日常中保持造口的干净整洁。使用生理盐水对造瘘口进行清洁，避免出现造口受压的情况。日常中可以穿戴棉质宽松的衣物，造口处不能系腰带。采用微信视频的方式查看了解患者的造口以及造口袋更换情况并进行及时地指导。叮嘱患者造口袋使用过程中要避免出现摩擦、感染以及粪水渗漏的情况，在更换造口袋时动作轻柔，首先使用清水将造口周围的皮肤擦拭干净，将袋口对准造口然后将其盖紧，对造口以及造口袋进行勤倒、勤洗、勤换，帮助患者能够自己熟练使用造口袋，如果有异常情况要马上进行指导，对于严重者要指导患者及时返院进行处理。

②**心理干预：**加强与患者的联系频率，采用微信视频和微信电话等方式加强与患者的沟通，了解患者的心理状态和情绪变化，向患者讲解造口知识，引导患者树立正确的认识，告知患者造口只对排便方式进行改变，不会改变患者的生活情况，采用鼓励、安慰的话语引导患者，增强患者的生活信心，引导患者通过与亲友聊天、听音乐、阅读等方式转移注意力，多参加社会活动，建立积极乐观的心态。

③**生活指导：**患者的饮食习惯不需做特别改变，但营养要均衡，日常中多喝水，多吃新鲜水果和蔬菜。尽量少食辛辣，刺激性，易产气的食物与饮料。洗澡时，可用造口袋覆盖造口或拿开造口袋，以淋浴方式来清洗身体及造口，中性肥皂不会刺激造口，也不会使清洗液流入造口，

尽量不要在浴缸中浸泡。避免重体力劳动，以免形成造口旁疝或造口脱垂等。根据患者身体状况适量参加一些不剧烈的体育锻炼，如太极拳，桌球、保龄球、自行车、散步等。但避免剧烈的运动以及有身体接触的体育活动，如举重、篮球、跆拳道等。

④**家庭随访：**护理人员定期对特殊病人实施上门指导，针对患者的造口袋情况以及护理、更换等进行帮助和关怀，一般家庭随访的频率为每月一到两次左右。随访中合理人员还要对患者的身体机能、躯体功能、情绪状态、精神状态等进行观察和记录，及时帮助患者建立良好的心态，引导家属给予患者更多的关心，同时告知家属造口护理方式，提高患者的生理舒适度。

⑤**经验交流：**护理人员定期组织直肠癌造口患者开展造口联谊会，联谊会中可以引导病友之间相互沟通经验，对于良好的造口护理以及自我护理方式进行分享，联谊会中还可以邀请专家和主任医生等进行疾病和造口护理知识讲解，患者和家属可以在联谊会上向医生进行提问，通过面对面疑难解答来提高患者及家属的自我护理能力。

### 1.4 观察指标

**1.4.1 护理认识：**采用百分制评价表，分数越高护理认识程度越高。

**1.4.2 情绪状态：**采用情绪量表，50分为评价的临界点，分数越高表示患者的生活质量越差。

**1.4.3 自护能力：**采用 ESCA 量表，分数越高表示患者的自护能力越高<sup>[3]</sup>。

**1.4.4 并发症：**观察两组患者的造口并发症发生率情况。

**1.4.5 护理满意度：**采用满意度调查问卷，总分100，分数与满意度呈正相关关系。

**1.4.6 生活质量：**采用 SF-36 量表，总分100，分数与生活质量呈正相关关系<sup>[4]</sup>。

### 1.5 数据统计分析

应用 SPSS.22 统计分析数据，计量资料以均数±标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，采用  $t$  检验，计数资料以 ( $n, \%$ ) 表示，采用  $\chi^2$  检验，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组护理认识和情绪状态情况

传统组和延续组护理认识和情绪状态评分对照表 1 呈现：

表1 两组护理认识和情绪状态评分对比

组别	数例	护理认识	情绪状态	
			SAS	SDS
传统组	30 (例)	68.23±3.88(分)	53.76±3.15(分)	52.91±3.37(分)
延续组	30 (例)	89.64±3.75(分)	42.13±3.06(分)	41.48±3.19(分)
<i>t</i>	--	19.637	14.225	13.052
<i>p</i>	--	0.008	0.013	0.014

## 2.2 两组自护能力评分情况

传统组和延续组自护能力评分对照表2呈现:

表2 两组自护能力评分对比

组别	数例	自护责任感	自我概念	自我护理技能	健康知识认知
传统组	30 (例)	17.62±2.14 (分)	20.95±2.48 (分)	32.03±2.66 (分)	51.12±3.45 (分)
延续组	30 (例)	22.03±2.15 (分)	24.67±2.13 (分)	39.01±2.71 (分)	63.88±3.14 (分)
<i>t</i>	--	9.158	10.731	9.827	13.114
<i>p</i>	--	0.019	0.018	0.019	0.015

## 2.3 两组并发症情况

传统组和延续组并发症发生率对照表3呈现:

表3 两组并发症对比

组别	数例	造口水肿	造口出血	过敏性皮炎	造口脱垂	总发生率
传统组	30 (例)	3 (例) 10.00%	3 (例) 10.00%	1 (例) 3.33%	2 (例) 6.66%	9 (例) 30.00%
延续组	30 (例)	1 (例) 3.33%	0 (例) 0.00%	0 (例) 0.00%	1 (例) 0.00%	2 (例) 6.66%
$\chi^2$	--	--	--	--	--	18.924
<i>p</i>	--	--	--	--	--	0.009

## 2.4 两组护理满意度和生活质量情况

传统组和延续组护理满意度和生活质量评分对照在表4呈现:

表4 两组护理满意度和生活质量评分对比

组别	数例	护理满意度	生活质量
传统组	30 (例)	71.58±3.36(分)	63.72±3.16(分)
延续组	30 (例)	90.22±3.75(分)	88.42±3.35(分)
<i>t</i>	--	18.426	19.005
<i>p</i>	--	0.009	0.008

## 3. 讨论

直肠癌造口会改变患者生理排便方式,由于大多数患者对造口袋的使用不了解,因此就会在后期日常生活中的质量下降,严重影响了患者的身心健康和身体恢复。因此对院外直肠癌造口患者给予优质的护理干预能够提高患者的生活质量和积极心

### 参考文献

- [1] 邢倩倩,尹香,唐文,徐艳敏.基于微信平台的延续性护理在直肠癌永久肠造口患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):144-145.
- [2] 张云飞,骆惠玉,朱虹玉,黎茂璐,徐珍华,柯熹.延续性护理对结直肠癌造口病人干预效果的Meta分析[J].循证护理,2021,7(15):2013-2020.
- [3] 李红芳,连艳萍,王亚美,张洁.网络互动平台的延续性护理干预对结、直肠癌术后造口患者院外自护能力及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,4(34):185-186+189.
- [4] 刘香艳.多学科协作式延续性护理对直肠癌造口患者自护能力及心理健康状况的影响[D].延安大学,2020,15(01):78-624.
- [5] 李葵芬,陈亚燕,陈玉秋.延续性护理干预对直肠癌造口患者生活质量的影响[J].中国医学创新,2019,15(01):78-81.

态,避免不良事件的发生。以往对直肠癌造口患者采用常规护理不能满足其护理需求,并且发生并发症的概率较高,患者缺乏造口护理专业知识和针对性指导,自我护理能力较低,因此生活质量也会下降。延续性护理干预是将医院护理功能及时转移到家庭中,为患者提供延续性护理服务,通过组建专业的延续护理小组提高护理人员的护理水平;通过多元化延续护理方式引导患者选择自己习惯的院外护理方式,提高患者的主观能动性;通过护理实施中的健康宣教提高患者的造口认知度,引导患者能够正确的看待自身疾病和造口;通过心理护理引导患者建立积极、良好的院外心态,避免不良情绪的发生;通过生活指导对患者的饮食、运动、洗浴等方面进行干预,全面提升患者的生活质量和自我护理能力,避免不良后果的发生<sup>[5]</sup>。

在本组研究中,首先观察两组并发症情况:传统组和延续组并发症发生率对照中,传统组并发症总发生率为9(例)30.00%,延续组并发症总发生率为2(例)6.66%,( $\chi^2=18.924$ , $p=0.009$ ),两组有差异。通过以上数据可以获得,对直肠癌造口患者采用延续性护理干预能够减少并发症的发生,分析其原因,主要是由于对患者开展延续护理后,通过院外健康宣教和护理实施方法,能够为患者提供专业、及时的护理服务,通过向患者讲解正确的造口袋使用方式和注意事项。护理知识内容后,患者能够掌握更加规范自我护理方式,因此减少了造口并发症的发生率。本组研究数据和王春艳,崔丽君,邓敏,任冬梅在2019年《基于微信平台的延续性护理对直肠癌造口术后患者康复的影响》中的研究数据相近,证明本次研究数据真实性高,可以运用在临床治疗指导中。

综上所述,对直肠癌造口患者采用延续性护理干预能够提高患者的自我护理能力和护理认识,改善患者的生活质量,降低不良事件的发生,该种方式更具有针对性和优势性,值得在临床中推广使用。