

直肠癌病人肠造口术后延续性护理进展

张 群 刘 婷

宜宾市第一人民医院肿瘤科 644000

【摘要】直肠癌肠造口术后作为重要的恢复阶段，此阶段为患者采取相关的护理措施具有重要意义。现阶段的常造口术后护理模式较为单一，还需对内容进行完善，实施延续性护理模式，让患者居家后也能接受护理，提升远期护理效果。本文分析延续性护理模式的相关概念，并给出直肠癌患者肠造口的术后延续护理方法，为肠造口术后质量管理提供依据。

【关键词】直肠癌；肠造口；延续护理

【中图分类号】473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-153-02

直肠癌是群众中发病率高的恶性肿瘤，患病多采取直肠切除手术治疗，并联合肠造口调节人们的排便模式。但患者肠造口后需要一段时间的适应，佩戴造口袋对患者的个人影响及身心健康均产生巨大的影响^[1]。现阶段，我国的微创技术下，肠造口患者的治疗时间缩短，患者无法在住院期间获得丰富的肠造口护理技能，出院后患者需长期居家照护，该问题需通过出院患者持续性照护解决。临床护理则是采取丰富性的护理措施，让患者在出院后获得丰富的肠造口护理知识，及时改善患者的术后护理质量，恢复患者的身心健康。

一、延续性护理的基本概念

延续性护理是一种远期护理模式，也叫做连续性护理模式或者过渡阶段的护理模式，根据患者的病情设计行动计划，确保患者在护理干预模式下，按照诊疗要求完成系列活动。一般是患者出院后，护理人员通过电话或者信息技术等手段与患者取得联系，并继续为患者提供随访指导。现阶段，国外延续性护理的应用已经较为成熟，可分为院内阶段及院外阶段^[2]。院内护理是护士遵循延续性护理计划，向患者说明出院后的随访计划，确保患者获得适宜的延续性护理。院外阶段则是按照院内制定的计划内容，将计划充分落实在实践上，为患者提供高质量的院外护理服务。我国延续护理在应用上，鼓励以多形式实施院外干预知识，不断完善延续护理服务内容，目前已经形成多角度、全方位的延续性护理体系，比如，以个案为基础的信息化护理及以专业为基础的专科护理、以社区为基础的家院联合护理等。

二、延续护理在肠造口患者术后的应用

肠造口患者在医院的治疗时间短，并没有完全掌握造口的使用及维护知识。术后，患者的排便方式与术前不同，部分患者无法适应新的排便方式，内心产生耻辱感，严重影响了患者的身心健康，导致患者的生活质量及社会适应力大幅降低。有研究指出，患者在院外对护理工作也有较高的要求。为此，护理人员为落实院外护理职责，实施延续性护理模式，为患者提供针对性的护理指导，不断让患者适应造口排便，并掌握造口袋的维护方法，延续护理内容如下：

（一）居家探视

居家探视指的是护理人员进入患者家庭指导的方法，在家庭环境中与患者保持良好的护患关系，并指导患者的造口袋管理的方法，通过一对一指导的方式，更容易帮助到患者掌握造口袋的使用支持^[3]。护理人员在患者家庭中沟通、交流，掌握患者对造口护理的需求，帮助患者制定个性化的造口管理知识，比如，有患者的自尊心较强，不愿意让造口袋的味道在空气中传递，护理人员则告知患者密封造口袋的方法，但患者要定期查看造口袋情况，及时将其中的粪便处理。现阶段，居家探视并非是延续护理的主要方式，主要是护士

的时间成本较高，探视不方便，也会影响护士在院内的工作，无法多次满足患者的探视需求。

（二）门诊随访

造口专科护理中，护士通过电话随访的方式向患者说明门诊复查而定时，在门诊中便于传递造口护理知识。在门诊，护士可指导患者造口袋的更换方法、预防造口并发症的方法，日常生活及管理方法，并评估患者对造口袋的看法，通过心理疏导的方式消除患者的心理负担^[4]。造口门诊可帮助患者掌握造口护理方式，促进患者的身心健康，缩减患者的反复住院率。但部分患者距离医院较远，受到交通及时间等因素限制，无法满足患者的实际要求。我国造口专科护士的发展迟缓，专科中的人数不足，也影响到了门诊随访，对此，还需加大对专科造口护士的培训力度，便于开展门诊随访工作。

（三）联谊会

直肠癌患者术后可参与到造口联谊会中，其中是家属、患者、志愿者等主要群体，不同的角色建立起造口护理联谊活动。通过联谊会，为造口患者建立起全新的交流平台，让患者认识到并不孤单，患者之间的交流沟通，更容易消除患者的负面情绪，让患者认识到自己的实际情况，并积极接受造口^[5]。在联谊会上，护理人员通过专业讲座知识，为患者提供联谊指导及造口产品介绍，患者不仅获得了专业人士的培训，也能掌握一些丰富的护理技能，并在同伴之间相互关系、呵护，不断消除患者的孤独感，提升患者的信心，保证患者的社会适应力。造口联谊会也是一种切实可行的延续性护理方法，但我国的医院举办的造口联谊会频次有限，需结合其他形式发挥效能。

（四）医院-社区延续护理

该护理模式作为以医院为基础的分级管理模式，是医院向社会及家庭的延伸，以社区护理队伍为主导，为造口患者建立档案，实施医院向社区服务的转变。针对肠造口居家治疗的患者，社区服务人员定期对患者提供电话指导及健康指导、心理健康教育，降低患者的返院率，让患者尽快接受自己的生活。社区护理服务的时效性更好，社区人员也能经常进入患者家庭进行访视，指导患者造口护理的知识，未来，社区延续性护理将占据较大的位置，现阶段的社区应当积极培养高素质的护理人才，为应对未来的护理工作奠定基础。

（五）电话及微信随访

电话是人们生活中必不可少的通讯工具，具有经济、适用、个性化的特点，也是延续护理最为常见的护理模式，解决了患者无法反复入院的情况，减轻患者的出行负担。根据造口患者的情况，应合理制定回访频率，护士以电话进行口头指导，让患者注意造口护理日常的知识，及时解决患者的疑难问题，

（下转第 155 页）

- [4] 陈懿榕, 阙任辉, 沈艳婷, 等. 难治性反流性食管炎中西医结合研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(6):575-577, 584.
- [5] 胡海清, 柴宁莉, 令狐恩强, 等. 经口内镜下贲门狭窄术治疗胃食管反流病的临床研究[J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2016, 3(2):65-67.
- [6] Kyung YI, Young CJ, Hong SP. Endoscopic Treatment of Refractory Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastrointestinal Endoscopy*, 2018, 87(6):AB89.
- [7] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(3):221-226, 232.
- [8] 刘礼剑, 杨成宁, 陈广文, 等. 调中化湿汤治疗难治性胃食管反流病的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(12):910-915.
- [9] Nabi Z, Reddy DN. Update on Endoscopic Approaches for the Management of Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology, Hepatology*, 2019, 15(7):369.
- [10] 谢年华, 闫晗, 丁洁, 等. 医院焦虑抑郁量表在 HIV/AIDS 病人中应用信度效度分析[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(12):1328-1331.
- [11] 常越, 陈希, 田永, 等. 应用内镜下贲门部套扎紧缩成形术治疗胃食管反流病的临床疗效[J]. 中国内镜杂志, 2020, 26(9):19-24.
- [12] Delshad SD, Almaro CV, Chey WD, et al. Prevalence of gastroesophageal reflux disease and proton pump inhibitor refractory symptoms[J]. *Gastroenterology*, 2020, 158(5): 1250 - 1261. e2.
- [13] 欧阳皓, 薛倩, 王晶桐. 食管外症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁情绪、生活质量及治疗效果的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(7): 855-860, 865.
- [14] 黄雪, 白兴华, 刘镇文, 等. 针刺督脉背段 T3-T12 棘突下治疗难治性胃食管反流病的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(2): 64-67.
- [15] 宋庆增, 戴文杰, 陈明冰, 等. 针刺及针药联合对比单纯药物治疗胃食管反流病的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(12): 2495-2500.
- [16] On ZX, Grant J, Shi Z, et al. The association between gastroesophageal reflux disease with sleep quality, depression, and anxiety in a cohort study of Australian men[J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2017, 32(6):1170 - 1177.
- [17] 车慧, 李夏, 唐旭东, 等. 基于数据挖掘近 10 年胃食管反流病的中医药组方规律研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(14): 2091-2096.
- [18] 刘镇文, 白兴华, 黄雪, 等. 针刺督脉背段对胃食管反流病“烧心”症状的疗效及患者生存质量改善程度研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(5): 15-21.
- [19] Usai Satta P, Oppia F, Cabras F. Overview of pathophysiological features of GERD[J]. *Minerva Gastroenterol Dietol*, 2017, 63(3):184 - 197.
- [20] 王珏莲, 侯政昆, 潘静琳, 等. 基于德尔菲法的胃食管反流病(食管痒/吐酸)医生报告结局量表的研制与条目筛选[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(10): 748-752.
- [21] 周英武, 张玉禄. 疏肝胃安颗粒联合埃索美拉唑镁肠溶片和莫沙必利片治疗胃食管反流病 56 例临床观察[J]. 中医杂志, 2019, 60(13): 1118-1122.
- [22] Fass R, Cahn F, Scotti DJ, et al. Systematic review and meta analysis of controlled and prospective cohort efficacy studies of endoscopic radiofrequency for treatment of gastroesophageal reflux disease[J]. *Surg Endosc*, 2017, 31(12):4865-4882.
- [23] 彭延春, 刘祥尧, 赵司卫. 腹腔镜食管裂孔疝修补术联合不同抗反流术式治疗食管裂孔疝合并胃食管反流病的临床比较[J]. 中国内镜杂志, 2019, 25(4): 11-18.
- [24] 冯福海, 宋芳, 谭诗云. 氟哌噻吨美利曲辛结合法莫替丁治疗伴睡眠障碍胃食管反流病患者的临床观察及对血清 5-HT、NE 的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(23): 2530-2534.
- [25] 谷红革, 马伟明, 倪约翰, 等. 基于数据挖掘技术的马伟明治疗胃食管反流病组方用药规律研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(12): 2975-2978.

(上接第 153 页)

满足患者的出院需求。电话随访也能提升患者的自我管理能力,减轻患者居家期间的焦虑及抑郁心态,提升对延续护理工作的满意度。除电话外,护士也能利用短信等传递知识,间隔 2d 为造口出院患者展开健康教育,使患者身心健康得以保证。电话及短信随访模式为医护人员及患者提供便利,但也存在不足,主要是无法开展面对面沟通,也无法将是反映造口状态,双方也存在明显的语言差异,或者存在理解歧义^[6]。针对此类情况还需采取其他随访护理模式,包括微信或者 QQ 交流。微信已经成为人们普遍使用的信息化交流软件,在其中可视频交流、文字交流及图片交流,在多种渠道下,护理人员建立微信群,实时为患者推送造口管理知识,不仅能完成一对多的管理,也能节省大量的人力及物力,改善患者的不良情绪状态,从而实现长期及稳定的延续性护理服务。微信应用方便、快捷,也能减轻患者的学习负担,但局限性是患者也要掌握微信的使用方法,若患者无法使用则需要与家属联系,完成延续性护理。

三、结束语

新医疗改革一定程度上促进了造口护理工作进展,但现阶段存在专业造口人员数量少,护理资源不平衡等问题。未来,还需加大对造口护士的培训教育,建立规范化的延续性护理体

系。在延续性护理期间,完善护理模式内容,确保医院及家庭、社区的长效合作,并改变单一护延续性护理模式的不足,将患者的需求作为中心,根据患者情况采取综合性的延续性护理模式,促进肠造口患者的康复,进一步提升患者的生活质量。

参考文献

- [1] 尹桂华, 李晓燕, 丁元升. “互联网+远程护理平台”在永久性肠造口患者术后延续性护理中的应用[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报, 2022, 43(05):371-374.
- [2] 石榴, 夏佳, 何雪萍. 延续性护理对新生儿肠造口术后造口周围皮炎效果的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(09):55-57.
- [3] 耿晨, 吕琳, 牛欢欢, 韩琳. “互联网+”延续性护理在肠造口患者中应用效果的 Meta 分析[J]. 广西医科大学学报, 2020, 37(05):977-985.
- [4] 张莹, 段昀盈. 应用微信平台对接受肠造口术后出院的患儿进行延续性护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(03):266-267.
- [5] 陈玉星. 基于微信平台的延续性护理对永久性肠造口患者术后康复的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(11):58-59.
- [6] 刘莉, 丁萍, 陈娟, 郑红霞, 汪琴, 潘发明. 移动平台 APP 在肠造口病人术后延续性护理中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(08):1111-1114.