

人文关怀护理模式对直肠癌结肠造瘘口患者的影响

刘 芳

江安县中医医院 644200

〔摘 要〕目的 探究人文关怀护理模式对直肠癌结肠造瘘口患者的效果。方法 将 2022 年 1 月 1 日-2022 年 12 月 1 日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受直肠癌结肠造瘘口的 50 例患者作为研究对象, 将其随机分为对照组与研究组。对照组行常规护理, 对研究组行人文关怀。对比两组并发症发生率及自我护理能力。结果 于并发症发生率方面, 研究组更低 ($P < 0.05$); 于自我护理能力方面, 研究组更优 ($P < 0.05$)。结论 对直肠癌结肠造瘘口患者行人文关怀, 可改善患者自我护理能力, 减少并发症。

〔关键词〕人文关怀; 直肠癌; 结肠造瘘口

〔中图分类号〕R473.73

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-153-02

直肠癌是临床常见恶性肿瘤之一, 结肠造瘘口是治疗该疾病的主要方式之一。现阶段, 我国每年约新增 10 万人进行结肠造瘘口手术^[1]。而这种手术可使原有的排便方式发生改变, 影响患者心理健康, 给其正常生活带来不便。有研究报道, 接受结肠造瘘口手术后的患者, 其自我护理能力影响患者生活质量的重要因素。在早期对患者进行科学的人文关怀有利于后期提高患者的自我护理能力, 改善患者的各种不良心理状态。基于此, 本文旨在探究人文关怀护理模式对直肠癌结肠造瘘口患者的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

将 2022 年 1 月 1 日-2022 年 12 月 1 日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受直肠癌结肠造瘘口的 50 例患者作为研究对象, 将其随机分为对照组与研究组。研究组中, 男性 15 例, 女性 10 例, 年龄 40~70 岁, 平均年龄为 (61.12 ± 3.58) 岁。对照组中, 男性 12 例, 女性 13 例, 年龄 41~70 岁, 平均年龄为 (62.55 ± 3.79) 岁。两组资料经对比分析并无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对对照组行常规护理, 如按照医嘱给药、观察各项生命指标等。对观察行人文关怀, 具体如下: (1) 心理干预。由接受过人文教育的专职护士对患者进行心理疏导, 使患者将内心不良情绪宣泄出来; 根据患者心理特征及病情制定具体心理干预计划。(2) 自我护理指导。通过发放健康教育手册、肠造瘘口患者的 VCD 光盘等方式向患者普及自我护理知识, 护理人员重点讲解如何对并发症进行预防, 使患者对护理有正确的了解及认知; 在专职护士演示完毕后, 组织患者及家属共同参与人工肛门护理, 使患者在 15 天之内可达到自行护理的效果; 定期组织患病交流会, 使自我护理能力强的患者现身说法, 鼓励其他患者正视疾病, 并重点分享如何预防并发症。

1.3 观察指标

(1) 并发症。粪水性皮炎、造口水肿及造口表面出血。

(2) 自我护理能力。自我护理责任感、自我护理知识及自我护理技能。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 软件。计量、计数内容指代为 ($\bar{x} \pm s$)、% 形式, t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 统计差异具备。

2 结果

2.1 并发症

研究组并发症发生率更低 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 并发症发生率

组别	例数	粪水性皮炎	造口水肿	造口表面出血	总发生率
对照组	37	3(8.11)	2(5.41)	3(8.11)	8(21.63)
研究组	37	0(0.00)	1(2.70)	1(2.70)	2(5.40)
χ^2	-	-	-	-	4.163
P	-	-	-	-	0.041

2.2 自我护理能力

研究组自我护理能力更优 ($P < 0.05$)。见表 2:表 2 自我护理能力 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我护理责任感	自我护理知识	自我护理技能
对照组	37	24.45 $\pm$ 2.12	32.58 $\pm$ 3.64	34.16 $\pm$ 5.14
研究组	37	29.27 $\pm$ 3.47	39.35 $\pm$ 5.59	44.12 $\pm$ 6.31
t	-	7.210	6.173	7.444
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

在临床恶性肿瘤中, 直肠癌较为常见, 其发病原因尚不明确^[2]。直肠癌的位置较低, 一般均在盆腔深处, 手术不易彻底, 具备着较高的复发率。有相关医学专家认为, 该病的成因与生活方式、性别、年龄、饮食方式及遗传病史存在着密不可分的关系^[3]。结肠造瘘口术是指在腹壁上进行的人为开口, 后将肠管拉出开口外, 并缝于腹壁, 形成肠造口。结肠造瘘口术的手术目的是使用人工造口代替原来的会阴部肛门行使排便功能。然后, 该手术虽然拯救了众多患者的生命, 但随之而来的是多种并发症。有文献报道, 结肠造瘘口术的并发症为 16.3%~53.8%, 其中包括造口本身的并发症与造口皮肤黏膜连接处的并发症。造口并发症的发生概率与手术情形、患者基础病、自身护理能力等有密切关系。一个好的肠造口不仅仅取决于手术效果, 还取决于术前的医患沟通与术后的康复护理。人文关怀的护理宗旨是以为人本, 重点强调尊重患者、理解患者、关心患者, 充分利用患者内心的责

(下转第 155 页)

如表 1 所示, 观察组 SAS、SDS 有关心理测评上, 护理后明显低于对照组 ($p < 0.05$);

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS 心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	51.98 ± 4.65	54.29 ± 4.65
	护理后	32.16 ± 4.42	32.18 ± 3.24
对照组	护理前	55.09 ± 5.76	53.27 ± 4.65
	护理后	40.13 ± 4.28	42.18 ± 3.76

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 观察组护理满意度为 95.65%, 对照组为 71.74% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组 (n=46)	34 (73.91)	10 (21.74)	2 (4.35)	95.65%
对照组 (n=46)	21 (45.65)	11 (23.91)	13 (28.26)	71.74%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(上接第 152 页)

两组患者并发症率对比显示, 观察组明显优于对照组, 存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 并发症率 (n, %)

组别	肺部感染	尿路感染	便秘	发生率
观察组 (37)	0	0	1	0.02%
对照组 (36)	1	3	3	0.19%
χ^2		4.9941		
P		0.0254		

2.2 心理状态

表 2 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (37)	55.8 ± 4.75	23.6 ± 4.12	60.3 ± 4.85	22.3 ± 4.58
对照组 (36)	56.8 ± 4.98	45.3 ± 4.73	61.9 ± 3.26	46.7 ± 5.16
t	0.8780	20.9183	1.6495	21.3818
P	0.3829	0.0000	0.1034	0.0000

两组患者心理状态对比显示, 观察组明显优于对照组,

(上接第 153 页)

任感使患者增强自我护理能力, 人性化地满足患者在住院期间的各种需求。

本研究结果显示, 研究组患者的并发症发生率更低 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可减少直肠癌结肠造瘘口患者的并发症。分析原因: 在人文关怀中, 护理人员通过发放健康教育手册、肠造瘘口患者的 VCD 光盘等方式, 使患者了解了正确的护理方式及并发症预防方式; 在进行 VCD 光盘及健康教育手册的学习中, 患者掌握了正确的自我护理办法, 避免患者在日常护理中出现措施, 减少不良情况的发生。研究组的自我护理能力优于对照组 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可改善患者的自我护理能力。分析原因: 对患者进行心理疏导, 使患者逐渐扭转心态, 正视疾病, 提升了自我护理责任感; 通过向患者发放健康教育手册, 使患者的自我护理知识水平得到提升; 在护士的引导下与家属的陪同下, 对自身的结肠

3 讨论

在卵巢囊肿患者的治疗过程中, 心理护理联合健康教育工作的价值是显著的。卵巢囊肿患者在面对手术和治疗过程中, 可能会产生恐惧、焦虑、抑郁等心理负担。心理护理可以帮助患者缓解这些负担, 增强其自信心和抗压能力。健康教育可以帮助患者了解卵巢囊肿的病因、治疗方法和预后等方面的知识, 减少其对治疗的恐惧和不理解, 从而提高治疗依从性。而心理护理则可以帮助患者处理治疗过程中可能产生的焦虑和不适, 进一步提高治疗依从性。总而言之, 卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后, 可以有效的提升患者护理满意度, 患者负面情绪相对更低。

[参考文献]

- [1] 王苗苗. 认知护理干预在卵巢囊肿患者术后的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(2):150-152.
- [2] 李梅. 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围手术期强化护理的方法 [J]. 中外女性健康研究, 2023(1):188-189, 199.
- [3] 张丽娟. 中医综合护理对卵巢囊肿腹腔镜手术患者负性情绪和术后疼痛的干预效果 [J]. 现代养生, 2023, 23(6):440-443.

存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 2。

3 讨论

脑梗死作为发病突然的疾病, 拥有较高的致死率与致残率, 严重威胁患者生命安全。现阶段, 医疗技术的发展, 在治疗脑梗死时都会采用治疗配合护理方案, 这样能够尽可能地提升治疗效果, 促进疾病康复。但常规的护理模式虽能够起到作用, 但心理护理方面并没有优势^[2]。因此, 医院逐渐采用精细化护理模式, 在本次研究中, 相较于常规护理, 精细化护理更加具备护理优势, 在心理状态与并发症率都能够起到预后作用, 两组数据对比明显具备统计学意义 $P < 0.05$ 。综上所述, 在急性重症脑梗死治疗中采用精细化护理, 具备良好的护理优势, 值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 李倩. 精细化护理在急诊重症脑梗死中的作用 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(8):18-21.
- [2] 矫力秀. 精细化护理模式对急性脑梗死患者运动功能的影响分析 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36(1):221-223.

造瘘口进行护理, 并在 15 天之内达成自我护理的目标, 使患者在整个过程中提升了自我护理技能。

综上所述, 对直肠癌结肠造瘘口患者行人文关怀, 可有效提升其自我护理技能, 降低其并发症发生率。

[参考文献]

- [1] 徐雅灵, 费卫珠, 高丽英, 等. 健康教育对直肠癌永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响 [J]. 中国健康教育, 2021, 37(8):748-750, 756-756.
- [2] 张孝丽, 张力, 唐璠. 延续护理结合同伴健康教育对永久性结肠造口老年患者生活质量及自我护理能力的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10):172-174.
- [3] 常子梦, 周彩虹. "互联网+"自我管理模式下对结肠直肠癌患者社会心理适应和生活质量影响的 meta 分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(3):587-592, 597.