

人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期的应用效果评价

李睿贤

东南大学附属中大医院 210009

摘要:目的:分析人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期的应用效果。方法:样本收录时间:2023年6月-2025年5月,样本容量:本院收治58例直肠癌结肠造瘘口患者,以随机单双号将纳入样本分入两组,对照组29例予以常规护理,观察组29例实施人文关怀护理,比较两组生活质量、并发症发生率、护理满意度、自护能力。结果:观察组所涉病患者的生活质量在统计学上显著高于对照组,组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。观察组所涉患者的并发症发生率在统计学上显著低于对照组,组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。观察组所涉患者的自护能力在统计学上显著高于对照组,组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。观察组所涉患者的护理满意度在统计学上显著高于对照组,组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。结论:在直肠癌结肠造瘘口患者围手术期采取人文关怀护理模式,具有降低并发症发生率、提高患者自护能力、生活质量及护理满意度的效果,值得应用和推广。

关键词:直肠癌;围手术期;结肠造瘘口;人文关怀;应用价值

在临床中,直肠癌是患病率日趋升高的消化系统恶性肿瘤,严重影响其身心健康^[1]。在直肠癌患者的治疗过程中,常进行手术治疗方式以切除患者的肿瘤病灶^[2]。需要注意的是,直肠癌患者病灶组织深入盆腔,且生理解剖结构比较复杂,术中采取直肠癌结肠造瘘口以提升临床疗效。在其围手术期,护理方式的选择直接影响患者的预后。在实际护理期间,实施人文关怀护理模式,以患者作为护理工作核心,主动关心患者,为其提供全面细致的护理方式,可降低其并发症风险,有助于提高其护理水平^[3]。本文择取直肠癌结肠造瘘口患者(研究时间所在主要范围:2023年6月-2025年5月)分析,观察应用价值,报告如下。

1 资料和方法

一般资料

样本收录时间:2023年6月-2025年5月,样本容量:本院收治58例直肠癌结肠造瘘口患者,以随机单双号将纳入样本分入两组,对照组29例中经对性别进行统计,男性患者样本量为17例,女性患者样本量为12例,经对年龄区间统计,下限值、上限值介于38~64岁,平均 (51.38 ± 4.56) 岁。其中,腺癌例数为19、黏液性腺癌例数为8、未分化癌例数为2。观察组29例中经对性别进行统计,男性患者样本量为16例,女性患者样本量为13例,经对年龄区间统计,

下限值、上限值介于35~65岁,平均 (50.45 ± 5.98) 岁。其中,腺癌例数为16、黏液性腺癌例数为10、未分化癌例数为3。两组基线资料比较无差异($P > 0.05$),研究可比。

纳入标准:①经临床确诊为直肠癌;②病历资料完整;③无意识障碍;④无严重脏器疾病。排除标准:①合并药物成瘾;②合并恶性肿瘤;③存在全身转移;④合并酗酒史;⑤中途退出研究。

方法

对照组常规护理。观察组人文关怀护理,(1)健康教育:主动与患者沟通,明确患者既往病史,评估其心理状态和情绪改变,了解其认知水平,耐心倾听其主诉,对于患者躁动及愤怒情绪,引导其适当发泄。给患者讲解典型案例,增强其治疗信心。与患者家属及时沟通,予以亲情关怀,减少患者孤独感。(2)疼痛护理:合理评估疼痛程度,告知疼痛原因,指导患者缓解疼痛,可实施调整呼吸及全身放松等方式,在必要时遵医嘱使用镇痛药物,减少其疼痛感。(3)造口护理:依据实际情况合理选择人工造口袋,讲解造口袋使用目的、方法及注意事项等。鼓励患者模拟更换人工造口袋,提升其护理技巧。注意个人卫生,对造口周围皮肤定期清洁,及时更换造口袋,避免出现红肿现象。(4)日常护理:合理指导患者饮食,摄入清淡、易消化的食物,在餐后指导

患者站立或者静坐，时间控制在 30min，促进患者胃肠蠕动。除此之外，指导患者增加饮水量，防止便秘。

观察指标

①对比生活质量，依托 QOL-100 评价^[4]。②对比并发症发生率。③对比自护能力^[5]。④对比护理满意度，满意度 = 满意占比 + 基本满意占比^[6]。

统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行数据处理和分析，对于小样本

研究，采用 Shapiro-Wilk 分析对计量资料进行正态性检验，符合正态分布的计量资料采用均数±标准差进行描述。计数资料以例（%）表示。两组间的计量资料比较采用独立样本 t 检验，以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比生活质量

观察组所涉病例的生活质量在统计学上显著高于对照组，组间对比相差较大，P < 0.05。

表 1: 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系 (分)		精神状态 (分)		躯体功能 (分)		生理功能 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=29)	53.67 ± 2.25	69.84 ± 3.25	58.63 ± 3.76	68.24 ± 3.46	55.61 ± 4.74	63.26 ± 4.78	59.35 ± 2.65	65.36 ± 3.47
观察组 (n=29)	53.34 ± 1.56	74.37 ± 3.82	58.37 ± 3.51	72.78 ± 3.53	55.54 ± 4.33	79.48 ± 5.59	59.78 ± 2.59	70.28 ± 3.35
t	0.649	4.863	0.272	4.946	0.058	11.875	0.624	5.493
P	0.518	0.000	0.786	0.000	0.953	0.000	0.534	0.000

2.2 对比并发症发生率

观察组所涉病例的并发症发生率在统计学上显著低于对照组，组间对比相差较大，P < 0.05。

表 2: 对比并发症发生率 [n/ (%)]

组别	造口水肿	造口出血	感染	发生率 (%)
对照组 (n=29)	3 (10.34)	1 (3.45)	2 (6.90)	6 (20.69)
观察组 (n=29)	1 (3.45)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.45)
χ^2	----	----	----	4.061
P	----	----	----	0.043

2.3 对比自护能力

观察组所涉病例的自护能力在统计学上显著高于对照组，组间对比相差较大，P < 0.05。

表 3: 对比自护能力 ($\bar{x} \pm s$)

组别	自我护理技能 (分)		自护责任感 (分)		健康知识水平 (分)		自我概念 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=29)	23.56 ± 2.78	29.48 ± 3.35	28.53 ± 3.48	41.42 ± 3.19	15.39 ± 4.23	23.53 ± 4.48	19.21 ± 2.35	22.56 ± 3.78
观察组 (n=29)	23.45 ± 1.26	34.27 ± 3.69	28.61 ± 3.85	44.83 ± 3.56	15.79 ± 4.46	26.69 ± 5.78	19.67 ± 2.46	26.19 ± 3.35
t	0.194	5.175	0.083	3.841	0.350	0.854	0.728	3.870
P	0.846	0.000	0.934	0.000	0.727	0.396	0.469	0.000

2.4 对比护理满意度

观察组所涉病例的护理满意度在统计学上显著高于对照组，组间对比相差较大，P < 0.05。

表 4: 对比护理满意度 [n/ (%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
对照组 (n=29)	9 (39.13)	13 (44.83)	7 (24.14)	22 (75.86)
观察组 (n=29)	11 (37.93)	17 (43.59)	1 (3.45)	28 (96.55)
χ^2	----	----	----	5.220
P	----	----	----	0.022

3 讨论

直肠癌患者发病机制比较复杂, 和社会环境、饮食习惯及遗传因素等具有很大的相关性。在日常生活中, 直肠癌患者蛋白质及动物脂肪的摄入量比较高, 纤维类食物摄入较少。在其手术治疗过程中, 实施结肠造瘘口可促进机体恢复。在此期间, 绝大多数患者存在不同程度的负面情绪, 躯体耐受能力降低, 直接影响其生活质量。在实际护理期间, 实施人文关怀护理, 体现以人为本护理理念, 重点关注其生理变化及心理状况, 对其疗效提升、预后改善具有促进作用。

研究发现, 观察组所涉病例的生活质量在统计学上显著高于对照组, 组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施人文关怀护理, 重视患者感受, 予以足够关心和支持, 鼓励患者表达自身诉求, 尽量满足其护理需求, 并维护其社会功能, 从而提高其生活质量。观察组所涉病例的并发症发生率在统计学上显著低于对照组, 组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施人文关怀护理, 充分了解结肠造瘘口护理要点, 熟悉掌握造口袋正确使用方法等, 纠正患者错误认知, 做好并发症防治工作, 有助于降低并发症发生率。观察组所涉病例的自护能力在统计学上显著高于对照组, 组间对比相差较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施人文关怀护理: 加强各个方面的宣教, 疏导患者不良情绪, 促使其积极面对生活, 并正确看待疾病, 从而提高其自护能力。观察组所涉病例的护理满意度在统计学上显著高于对照组, 组间对比相

差较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施人文关怀护理, 在患者生理、心理等方面提供全面细致的护理方式, 满足各项临床需求的同时建立良好的护患关系, 进一步提高了护理满意度。

综上所述, 针对直肠癌患者采取结肠造瘘口及人文关怀护理, 能够有效减少并发症, 并提高生活质量、自护能力及护理满意度, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 林爱苹, 刘亚玲. 人文关怀护理在直肠癌伴高血压结肠造瘘口围术期患者中的应用 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(05): 593-594.
- [2] 秦维, 刘宜, 刘彩琴, 等. 微信平台支持下四位一体短距沟通模式在直肠癌患者术后肠造瘘口延伸护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(04): 19-22.
- [3] 王雅楠. 预见性护理模式在直肠癌根治术后结肠造瘘口护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(05): 47-50.
- [4] 贾继媛. 预见性护理在直肠癌根治术后结肠造瘘患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(08): 180-183.
- [5] 李巍. 预见性护理干预在直肠癌根治术后结肠造瘘口护理中的应用体会 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(06): 726-727.
- [6] 贺丽莎. 时效性激励护理联合造瘘口扩张训练对直肠癌造瘘术后患者疼痛及并发症的影响 [J]. 医疗装备, 2021, 34(21): 162-163.