

以专科护士为主导的支持性照顾在肠造口患者中的应用

余洪兴 施 婕 罗比可 罗 娟

华中科技大学同济医学院附属同济医院

【摘 要】目的：探讨以专科护士为主导的支持性照顾在肠造口患者中的应用效果。方法采取历史对照研究设计，将 2021 年 1-12 月收治的肠造口手术患者 110 例纳入对照组，按手术常规护理；将 2022 年 1-12 月收治的肠造口手术患者 116 例纳入观察组，采取以专科护士为主导的支持性照顾。结果：观察组患者的生理、心理及社会需求均得到明显改善 ($P<0.05$)。结论：实施以专科护士为主导的支持性照顾，能够显著改善肠造口病人的需求状况，提高病人术后在生活质量。

【关键词】专科护士；肠造口；支持性照顾

Application of supportive care led by specialized nurses in patients with enterostomy

Yu Hongxing 1, Shi Jie 1, Luo Bike 1, Luo Juan 1

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology

Objective: To explore the application effect of supportive care led by specialized nurses in patients with enterostomy. **Method:** A historical controlled study design was adopted, and 110 patients with enterostomy surgery admitted from January to December 2021 were included in the control group, who received routine surgical care; 116 patients undergoing enterostomy surgery admitted from January to December 2022 were included in the observation group and received supportive care led by specialized nurses. **Result:** The physiological, psychological, and social needs of the observation group patients were significantly improved ($P<0.05$). **Conclusion:** Implementing supportive care led by specialized nurses can significantly improve the demand status of patients undergoing enterostomy and improve their postoperative quality of life.

Key words: Specialized nurses; Enterostomy; Supportive care

结直肠癌是消化系统常见的恶性肿瘤，每年约有70万人死于该病^[1]。目前，以外科手术治疗为主，化疗、放疗及免疫治疗为辅。治疗过程中，病人承受着生理及心理痛苦，尤其是行永久性肠造口的病人，由于其外形的改变易致病人出现低自我效能感，影响其自我照护能力^[2]。如何保障结直肠癌术后肠造口病人高质量生存成为亟须解决的问题。研究表明，病人生活质量与未满足需求呈负相关，未满足需求越多，病人的生活质量越差^[3]。因此，科学有效地评估结直肠癌术后肠造口病人生理、心理、社会等方面的照顾需求，给予相应的支持性照顾是提高病人生存质量的重点。支持性照顾是由加拿大多伦多大学Fitch博士^[4]在1997年最早提出，他将支持性照顾定义为：在癌症治疗全过程中，围绕生存、缓解及丧亲问题，满足癌症病人生理、信息、情感、心理及社会需求。为改善肠造口病人的需求状况，提高病人术后在生活质量，我科实施以专科护士为主导的支持性照顾并取得满意效果，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采取历史对照研究设计，将 2021 年 1-12 月收治的肠造口手术患者 110 例纳入对照组，按手术常规护理；将 2022 年 1-12 月收治的肠造口手术患者 116 例纳入观察组，采取以专科护士为主导的支持性照顾。纳入标准：行肠造口手术；年满 18 岁。排除与剔除标准：既往有过肠造口手术史，此次再行肠造口手术；精神障碍，言语障碍。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 干预方法

对照组实施胃肠道手术常规护理，主要措施包括：胃肠道手术后常规护理、造口护理等。观察组采取以专科护士为主导的支持性照顾，在分析患者支持性照顾需求的基础上，实施针对性护理干预措施，具体如下。

1.2.1.建立以专科护士为主导的造口护理团队：患者入院后建立由管床医生、责任护士、造口治疗师等组成的造口患者护理团队。其中责任护士由工作 5~10 年，具有本科学历的专业组长担任。

1.2.2.收集患者信息与建立档案：患者入院当天，协助患者填写一般情况调查表，包括患者的基本资料与社会文化背景，确定患者及主要照顾者的相关资料。建立造口患者护理档案。

1.2.3.评估需求：从患者是否需要照顾者、主要照顾者有无照护能力、评估患者及主要照顾者对基本的护理知识/技能水平掌握的程度，了解患者及照顾者的支持性需求。

1.2.4.实施以专科护士为主导的支持性照顾：结合对出院肠造口患者支持性需求的调查制定肠造口患者支持性照顾方案，包括生理与日常生活需求、心理需求、健康信息需求、社会支持等方面。根据对在院肠造口患者支持性需求、患者及主要照顾者的照顾能力的评估，实施个性化支持性照顾。在患者住院期间对主要照顾者进行相关疾病知识照顾技能的培训；帮助患者制订出院后的居家康复计划、起居活动计划，帮助患者满足生理及日常生活需求；进行患者及主要照顾者的心理开导，满足

其心理需求；告知出院后随访途径、造口人交流群等，提供社会支持。
出院前，评价措施的实施效果，判断患者及照顾者照护能力。

1.2.5.提供延续性护理服务及追踪咨询：患者出院1周后电话随访1次，了解他们出院后的生活情况、造口护理能力，评估现阶段的支持性需求，针对存在的问题给予针对性指导。

1.3观察指标：观察两组患者护理效果的对比情况，包括护理前后支持性需求、生活质量、护理满意度的对比情况。支持性需求采用支持性需求简明问卷（SCNS-SF34）由BOYES等^[5]于2009年编制，包括生理与日常生活需求、心理需求、性需求、照顾与支持需求、健康信息需求5个维度，共34个条目。采用Likert5级评分法（1-5分），分为5个不同程度：不需要/无关、不需要/已满足、低度需要、中度需要和高度需要。总分34-170分，得分越高代表需求程度越大。生活质量测定量表简表（QOL-BRFF）用于评估患者生活质量情况，包括生理状态、心理状态、社会活动和日常生活4个方面，总分0-100分，分数越高，表明生活质量越好。

1.4 统计学方法：采用 SPSS19.0 软件进行数据处理。运用 χ^2 检验、t检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理效果对比发现：护理前，两组患者在支持性需求、生活质量及护理满意度方面比较，无显著差异（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组在支持性需求方面，明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义，见表1；在生活质量方面，明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义，见表2；在护理满意度方面，明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义，见表3。

表1 两组患者支持性需求评分比较

组别	例数	护理前	护理后
对照组	110	35.91 ± 6.94	65.33 ± 10.10
观察组	116	34.62 ± 6.97	52.60 ± 8.41
t		0.66	4.84
p		> 0.05	< 0.05

表2 两组患者生活质量评分比较

组别	例数	护理前	护理后
对照组	110	67.40 ± 4.41	78.90 ± 5.25
观察组	116	67.44 ± 4.52	87.64 ± 6.33
t		0.03	5.31
p		> 0.05	< 0.05

表3 两组患者护理满意度比较

组别	例数	护理前	护理后
对照组	110	88.74 ± 6.47	95.12 ± 4.41
观察组	116	88.70 ± 6.14	98.66 ± 2.10
t		0.035	10.66
p		> 0.05	< 0.05

3 讨论

随着国外癌症相关支持性护理需求研究的兴起，国内学者也逐渐开展相关研究。对于肠道口病人的研究多集中在延续护理、心理护理需求，而病人对于健康知识及相关疾病知识的掌握程度较低，尤其是肠道口病人对于健康指导和延续护理随访的需求较高。研究表明^[6-9]，结直肠癌术后肠道口病人支持性需求主要包括：生理与日常生活需求、心理需求、健康信息需求、社会支持等方面。

实施以专科护士为主导的支持性照顾，能够显著改善肠道口患者的需求状况，提高患者术后在生活质量。由于本研究样本量不足，干预方案具有个性化差异，今后尚需更大样本量来进行干预性研究，同时，注重结合质性研究方法，聆听患者实际需求，更好地给予患者个性化护理服务。由于疾病不断进展，患者支持性照顾需求会有所改变。因此，应积极开展纵向研究，掌握患者支持性照顾需求的动态变化，因时因人制宜，满足不同患者、不同时期的护理需求。此外，临床工作中，要注重多学科合作，以满足患者生理、心理、认知、情感等多方面的照顾需求，同时注重同伴支持照顾，促进同伴间沟通，改善其生活质量。

参考文献：

[1]HADJIPETROU A, ANYFANTAKIS D, GALANAKIS C G, et al.Colorectal cancer , screening and primary care : a mini literature review[J].World J Gastroenterol, 2017, 23 (33) : 6049-6058.

[2] SCHIERGENS T S, HOFFMANN V, SCHOBEL T N, et al.Long-term quality of life of patients with permanent end ileostomy: results of a nationwide cross-sectional survey[J].Dis Colon Rectum, 2017, 60 (1) : 51-60

[3]MINIOTTI M, BASSINO S, FANCHINI L, et al.Supportive care needs, quality of life and psychological morbidity of advanced colorectal cancer patients[J].Eur J Oncol Nurs, 2019, 43: 101668.

[4]FITCH M I.Supportive care framework[J].Can Oncol Nurs J, 2008, 18 (1) : 6-24

[5]Boyes A, Girgis A, Lecathelinais C . Boyes A, Girgis A, Lecathelinais C Brief assessment of adult cancer patients' perceived needs: development and validation of the 34-item Supportive Care Needs Survey(SCNS-SF34). J Eval Clin Pract 15(4) : 602-606[J]. Journal of Evaluation in Clinical Practice, 2009, 15 (4) : 602-606.

[6]HO M Y, MCBRIDE M L, GOTAY C, et al.A qualitative focus group study to identify the needs of survivors of stage II and III colorectal cancer[J].Psychooncology, 2016, 25 (12) : 1470-1476.

[7]董筱倩.结直肠癌幸存者支持性照顾需求与造口自我效能的相关性研究[J].护理研究, 2016, 30 (8C) : 3060-3063.

[8]王海蓉, 原陈珊, 邱服斌.结直肠癌、直肠癌病人术后支持性照顾需求差异研究[J].中国护理管理, 2014, 14 (6) : 641-644.