

人文关怀在结肠癌手术病人术后护理中的价值

乔燕燕

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究人文关怀在结肠癌手术病人术后护理中的应用效果。方法：选取于2020年1月至2022年12月本院收治的100例结肠癌手术患者，随机分为观察组（人文关怀护理）和对照组（常规护理）各50人。结果：与对照组相比，观察组护理满意度高、并发症发生率低，且疼痛症状、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：人文关怀在结肠癌手术病人术后护理中的应用效果十分显著，能够获得更为理想的护理效果。

【关键词】：人文关怀；结肠癌手术；术后护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.055

The value of humanistic care in postoperative care of colon cancer patients undergoing surgery

Yanyan Qiao

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of humanistic care in postoperative care of colon cancer patients undergoing surgery. Method: 100 colon cancer surgical patients admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were randomly divided into an observation group (humanistic care) and a control group (routine care) with 50 patients each. Result: Compared with the control group, the observation group showed higher nursing satisfaction, lower incidence of complications, and more significant improvement in pain symptoms and quality of life ($P<0.05$). Conclusion: The application of humanistic care in postoperative care of colon cancer patients is very effective and can achieve more ideal nursing outcomes.

Keywords: humanistic care; Colon cancer surgery; Postoperative care

结肠癌是一种常见的恶性肿瘤，需要进行手术治疗。在结肠癌手术后的护理过程中，除了专业的医疗技术外，人文关怀也具有价值。人文关怀强调对患者的尊重、关爱和关注，旨在提供心理和情感的支持，促进患者的康复和整体健康^[1]。本文旨在探究人文关怀在结肠癌手术病人术后护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2022年12月本院收治的100例结肠癌手术患者，随机分为观察组、对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 75.12 ± 5.28 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 75.33 ± 4.98 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组常规护理，为观察组提供人文关怀护理：（1）心理支持：结肠癌手术是一项重大且有压力的手术，患者术后可能会面临各种心理困扰，如恐惧、焦虑、抑郁等。护士通过倾听和理解患者的情感需要，为他们提供心理支持和安慰。积极的沟通和鼓励可以帮助患者建立积极的心态，增强他们战胜疾病的信心。（2）疼痛管理：结肠癌手术术后，患者可能会经历一定程度的疼痛。护士通过及时评估和有效的疼痛管理措

施，减轻患者的疼痛感，提高其术后的舒适度和生活质量。（3）教育指导：人文关怀还包括为患者提供全面的教育指导，包括饮食调理、活动指导、伤口护理等方面的知识。合理的教育指导可以帮助患者更好地了解术后护理内容，提高自我管理能力，促进康复。（4）社会支持：结肠癌手术会对患者的日常生活和社交活动带来一定的影响。护士通过与患者和他们的家人建立良好的关系，提供社会支持和资源引导，帮助患者应对术后的生活变化，解决实际问题，减轻社会压力。（5）患者权益保护：人文关怀还包括维护患者的权益和尊严，确保患者的隐私得到尊重，鼓励患者参与决策，并及时提供相关信息和帮助。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）并发症发生率；（3）运用VAS、VRS、PPI评分标准^[2]评价疼痛症状；（4）参照SF-36量表^[3]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表 1 护理满意度【n(%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	94% (47/50)
对照组	50	17	22	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 并发症发生率

观察组低于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 并发症发生率【n(%)】

组别	例数	切口感染	切口出血	肠梗阻	发生率
观察组	50	1	0	1	4% (2/50)
对照组	50	3	2	3	16% (8/50)
χ^2					15.087
P					<0.05

2.3 VAS、VRS、PPI 评分

干预后，观察组较低 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 VAS、VRS、PPI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50		
VAS 评分	干预前	5.84 $\pm$ 1.24	5.88 $\pm$ 1.25	0.023
	干预后	4.01 $\pm$ 1.01	4.74 $\pm$ 1.11	40.674
VRS 评分	干预前	35.18 $\pm$ 1.35	35.21 $\pm$ 1.64	0.471
	干预后	25.34 $\pm$ 1.02	28.39 $\pm$ 1.38	21.492
PPI 评分	干预前	4.64 $\pm$ 0.74	4.66 $\pm$ 0.59	0.105
	干预后	2.35 $\pm$ 0.36	3.52 $\pm$ 0.44	21.957

2.4 生活质量

干预后，观察组较高 ($P<0.05$)，见表 4。

表 4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50		
躯体功能	干预前	71.25 $\pm$ 4.21	71.56 $\pm$ 3.96	1.524
	干预后	90.21 $\pm$ 6.32	80.47 $\pm$ 4.15	11.325

社会功能	干预前	72.05 $\pm$ 4.11	72.05 $\pm$ 4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58 $\pm$ 5.14	81.36 $\pm$ 5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31 $\pm$ 4.02	70.69 $\pm$ 4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54 $\pm$ 5.21	81.02 $\pm$ 4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21 $\pm$ 4.31	74.95 $\pm$ 4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37 $\pm$ 5.41	80.58 $\pm$ 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 $\pm$ 4.17	71.38 $\pm$ 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 $\pm$ 5.48	81.32 $\pm$ 5.09	10.587	<0.05

3 讨论

结肠癌是起源于结肠（大肠）的恶性肿瘤，是消化系统中最常见的一种癌症类型。以下是一些关于结肠癌的信息：结肠癌的发生受到多种因素的影响，包括年龄（50 岁以上风险增加）、家族史、肠息肉、慢性炎症性肠病（如克罗恩病、溃疡性结肠炎）、不良饮食习惯（高脂肪、低纤维饮食）、肥胖、缺乏体力活动、吸烟和过量饮酒等^[4-5]。早期结肠癌可能没有明显症状，随着肿瘤的增长，常见症状包括变形便、便血或黑便、腹痛、腹泻或便秘、体重减轻、疲劳、贫血等。这些症状也可能与其他疾病有关，因此及早就医进行进一步的检查非常重要。结肠癌的治疗会根据肿瘤的分期、位置和患者的整体健康状况而定。常见的治疗方法包括手术切除肿瘤、化疗、放疗和靶向治疗等^[6]。结肠癌手术是用于治疗结肠癌的一种常见方法。手术的目标是通过切除肿瘤及周围的组织，以达到最大程度的肿瘤清除和治愈的效果。手术对患者来说可能是一次心理上的挑战，他们可能面临焦虑、恐惧和情绪波动等问题。结肠癌手术后，患者可能面临各种并发症的风险，如感染、出血、肠梗阻等。同时，手术后可能会引起剧烈的疼痛，影响患者的舒适度和生活质量。因此，结肠癌手术后强化对患者的护理干预尤为重要，通过提供综合的护理和支持，可以帮助患者更好地康复并提高其生活质量^[7]。

人文关怀护理是以人为本的护理理念和实践，强调在医疗过程中对患者的尊重、关爱和支持。它将关注病人的整体需求、尊重其个人权益和选择，并提供情感支持、沟通和教育指导^[8]。本文通过探究人文关怀在结肠癌手术病人术后护理中的应用效果，结果显示，与对照组相比，观察组护理满意度高、并发症发生率低，且疼痛症状、生活质量改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于：通过提供心理支持和关怀，护士帮助患者缓解术后可能出现的焦虑、抑郁和恐惧等心理问题。这有助于改善患者的心理健康状态，增强他们的抗逆能力，促进康复过程。人文关怀强调对患者的疼痛管理，护士通过综合评估和个体化的疼痛管理计划，有效减轻术后疼痛，提高患者的舒适度和生活质量。同时，人文关怀注重为患者提供全面的教育指导，包括

术后饮食调理、适当的活动指导等。通过合理的教育指导,患者能更好地了解术后的注意事项和自我管理方法,促进身体康复和功能恢复。护士通过与患者及其家人建立积极的关系,提供社会支持和资源引导,帮助患者应对术后的生活变化和社交困难。这有助于减轻患者在康复过程中可能遇到的心理和社会压力,提高其自我管理能力。此外,人文关怀的应用能够有效提高患者对护理质量和照顾的满意度。通过温暖关怀和个性化护理,患者感受到被尊重、被重视和被关爱,从而增强对医院

和护士的信任,更积极地参与治疗和康复过程。因此,人文关怀的应用在结肠癌手术病人术后护理中取得了显著的效果。它不仅能够改善患者的心理健康状态,促进身体康复,还能提升患者对护理服务的满意度,加强他们与医护人员的沟通和合作,进而为患者的全面康复和恢复提供良好的支持^[9-10]。

综上所述,在结肠癌手术病人术后护理中应用人文关怀可以获得更高的护理满意度,有利于减少并发症的发生,减轻其疼痛症状,使其生活质量明显改善。

参考文献:

- [1] 何艳.分析人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2019,3(24):121-123.
- [2] 杨春霞.人性化护理用于结肠癌手术病人术后护理的效果分析[J].保健文汇,2021,22(2):101-102.
- [3] 刘欢欢,茅雪莲,李大卫.手术室人性化护理对腹腔镜结肠癌根治术患者术后康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(4):467-469.
- [4] 高玉凤,金怡,林枫.综合护理干预对结肠癌合并糖尿病患者手术预后情况的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(4):143-145.
- [5] 杨春霞.早期康复护理干预对结肠癌手术患者术后胃肠功能恢复的影响分析[J].中国现代药物应用,2020,14(10):220-221.
- [6] 尹薇.围术期快速康复护理对腹腔镜结肠癌切除术后手术结局、疼痛及胃肠功能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(7):1281-1283.
- [7] 麦惠珍.快速康复护理对高龄腹腔镜结肠癌根治术患者手术应激及术后恢复的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(3):293-294.
- [8] 徐小丽.人性化护理在结肠癌手术病人术后护理中的效果观察[J].养生保健指南,2020(8):150-151.
- [9] 金婉婵.结肠癌手术患者应用早期康复护理干预对术后胃肠功能恢复的效果[J].健康必读,2021(8):118-119.
- [10] 全亚秋.人性化护理应用在结肠癌手术病人术后护理中对并发症发生率的影响[J].饮食保健,2021(25):250.