

延续性护理对结肠癌根治术病人希望水平和生活质量的作用分析

冯 艳

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 分析结肠癌根治术患者行延续性护理对病人希望水平和生活质量形成影响进行分析。**方法:** 利用分组研究法对我院在2017年1月-2019年8月收治的80例患者进行研究, 其中参考组患者(n=40)采用常规护理, 研究组患者(n=40)采用延续性护理, 对比两组患者最终护理效果。**结果:** 研究组患者护理后希望评分以及护理后生活质量各项评分均明显好于参考组, $P < 0.05$, 有统计学意义。**结论:** 对结肠癌根治术患者行延续性护理效果显著, 故值得在临床中得以广泛使用。

【关键词】 延续性护理; 结肠癌根治术; 希望水平; 生活质量

结肠癌是当今临床医学成了一种常见的消化道恶性肿瘤疾病, 临床中治疗该疾病的主要方法就是手术治疗, 根治性手术在结肠癌患者群体中的综合治疗方案非常重要, 能够有效地延长患者生存时间。然而, 在生存时间得到延续基础上患者的生活质量以及心理健康更加需要得到关注。结肠癌患者术后生活质量会在不同程度下降, 同时患者还会出现多种复性情绪, 对其术后康复来说存在着一定负面影响。因此, 找寻一种科学的护理方案对于结肠癌根治术患者来说十分重要[1-2]。基于此, 本文对结肠癌根治术病人行延续性护理对其希望水平和生活质量的作用进行详细分析, 研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用分组研究法对我院在2017年1月-2019年8月收治的80例患者进行研究, 每组患者均40人。其中参考组患者采用常规护理, 该组患者男性18人, 女性22人, 年龄范围为60-78岁之间, 平均年龄为(70.58±1.52)岁; 研究组患者采用延续性护理, 该组患者男性23人, 女性17人, 年龄范围为60-80岁之间, 平均年龄为(71.44±1.69)岁。

注: 本次研究排除合并心、肝、肾脏等重大基础疾病患者; 排除患有精神类疾病患者, 且所有患者在本院进行结肠癌根治术治疗。所有患者家属以自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义($P > 0.05$), 因此具有一定的可比性。

1.2 方法

参考组患者采用常规护理,

研究组患者采用延续性护理:

组建延续性护理工作小组: 本科室内组建延续性护理工作小组, 充分明确小组内各个工作人员的分工, 由具有丰富护理经验的护士长任命为小组组长, 工作职责就是设计延续性护理的实施步骤以及具体工作细节, 制定健康教育指导工作计划等; 具有良好沟通技巧和护理操作技能的4名护士任命为工作小组成员, 负责充分执行连续性, 护理工作计划以及定期随访等工作。

出院前准备工作: 出院前护理人员需要对患者实际信息进行详细登录, 为患者建立个人信息档案, 包括患者文化程度、经济水平以及联系方式等。科室内自制结肠癌根治术相关知识宣传手册, 包括日常饮食以及功能锻炼等基本知识, 同时还需在醒目位置, 预留医生办公室以及延续性护理工作小组负责人的电话, 从而提升随诊效率。

出院宣教: 根据发放的结肠癌患者术后自我健康保护手册内容对患者进行针对性出院健康教育, 对患者如何预防结肠癌疾病复发进行指导, 包括日常生活中经常接触到的能够致癌的物质、排便习惯; 告知患者正常饮食和作息规律, 观察其自身排便情况。不仅如此, 护理人员还可以告知患者结肠癌疾病复发症状, 且告知患者如何进行简单处理。

电话随访和复诊: 患者出院第一个月内护理人员需要每两周与患者或陪护人联系一次, 询问患者实际情况, 同时对患者切口愈合情况进行充分了解。掌握患者是否存在活动后切口疼痛现象, 确认患者日常饮食和排便情况, 掌握患者是否存在药物不良反应、大便带血现象。患者出院一个月后, 每个月随访一次。期间, 患者需要每月到医院进行一次复诊, 医护人员需要对患者当前实际情况进行综合性评估, 根据评估结果制定下一步康复计划。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后希望评分, 主要从积极行动、积极态度

以及亲密关系和希望总分四方面分析；对比两组患者护理后生活质量，主要从躯体功能、认知功能、社会功能以及情绪状态四方面分析。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0，其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料两组患者护理后希望评分以及护理后生活质量对比，结果用 t 检验；用 [n (%)] 进行计数资料对比，结果用 X² 检验，如数据差异明显，P<0.05 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者护理后希望评分对比

研究组患者护理后希望评分均好于参考组，P<0.05，有统计学意义，详见表 1：

表 1 对比两组患者护理后希望评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	积极行动	积极态度	亲密关系	希望总分
研究组	40	15.05±3.89	16.16±4.89	14.43±3.60	13.89±4.12
参考组	40	11.92±3.47	12.45±2.71	11.29±3.02	11.87±3.08
t		3.7975	4.1969	4.2262	2.4835
p		0.0003	0.0001	0.0001	0.0152

2.2 两组患者护理后生活质量对比

研究组患者护理后生活质量明显好于参考组，P<0.05，有

参考文献：

- [1] 陈永侠,白茹,陈娜,等.延续性护理对结肠癌根治术病人希望水平和生活质量的影响[J].蚌埠医学院学报,2019,44(11):1541-1544.
- [2] 韩妮.延续性功能锻炼联合心理护理干预在结肠癌根治术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(3):157-159.
- [3] 王旭丹,李彩丽.延续性功能锻炼联合心理护理干预对结肠癌根治术后病情的影响[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(6):904-906.
- [4] 高洁,吴日英,黄英隆,等.基于互联网+的延续性护理模式对结肠癌术后造口旁疝发生和生活质量的影响[J].中国数字医学,2019,14(6):4-6.
- [5] 石学萍.永久性结肠造口术后护理中延续性服务的实施及预后评价[J].中国肛肠病杂志,2019, 39(1):58-60.

统计学意义，详见表 2：

表 2 对比两组患者护理后生活质量 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	躯体功能	认知功能	情绪状态	社会功能
研究组	40	75.22±4.47	76.25±3.92	71.09±4.26	64.87±2.51
参考组	40	65.69±4.59	67.85±3.71	65.12±3.87	52.89±3.26
t		9.4074	9.8431	6.5603	18.4156
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

接受结肠癌根治术后患者不但会受到疾病和手术本身对其躯体造成的不适，且患者自身消化道结构也会由于手术而发生根本性改变，饮食习惯也会发生变化，这对患者日常生活来说会带来极大的不利影响，甚至对其日后生活质量造成负面作用。另外，病人对肿瘤疾病知识的担忧会导致其出现不同程度的不良情绪，甚至还会出现失去生活希望的厌世心理。因此，加强对结肠癌根治术后患者的护理十分重要。延续性护理主要就是通过一系列护理方案的设计和和实施，重点对患者回归家庭之后进行持续指导，目的就是为了让患者能够以最快速度融入院外生活[3-5]。

通过本文研究发现，研究组患者护理后希望评分均好于参考组，P<0.05，有统计学意义；研究组患者护理后生活质量明显好于参考组，P<0.05，有统计学意义。

综上所述，结肠癌根治术患者行延续性护理效果显著，患者接受护理后病人希望水平得到明显提升，且生活质量得到提高，患者心理状态得到极大改善，故值得在临床中得以广泛使用。