

# 激励式护理对直肠癌术后永久性结肠造口的效果分析

邢佳佳 范文璟 高晓娇

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

**摘要:** **目的:** 分析激励式护理对直肠癌术后永久性结肠造口的效果。**方法:** 随机选取我院2019年1月-2020年7月收治的80例直肠癌患者作为研究对象。随机分为实验组与对照组, 每组40例。对照组实施常规护理; 实验组实施激励式护理。**结果:** 护理后实验组的自我护理能力评分均高于参照组 ( $P<0.05$ ), 见表1; 干预后, 2组生活质量评分均较干预前高, 且实验组较对照组高。**结论:** 直肠癌术后永久性结肠造口患者采用激励式的护理, 对于提高生活质量以及自我护理能力均有理想的效果, 值得推广。

**关键词:** 直肠癌术后; 激励式护理; 效果分析

## 引言

直肠癌属临床高发消化系统恶性肿瘤, 具有较高的死亡率。临床治疗直肠癌以手术治疗为主, 大部分患者经手术干预有临床症状可得到显著改善, 术后永久性结肠造口可导致患者排便习惯发生变化, 受此影响, 部分患者术后生活质量下降, 进而产生抑郁、焦虑等负面情绪, 影响疾病预后效果, 为此需采取有效的护理干预措施。激励式护理作为一种全新的护理模式, 联络与患者以及患者家属之间的情感, 采取多种有效的方式激发患者的内心潜能, 缓解其不良情绪和心理负担, 进而利于改善术后恢复效果和生活质量。准确评估患者的心理状态和健康情况, 建立电子档案, 并且根据患者实际情况制定护理方案, 对于存在不良情绪的患者给予心理疏导。直肠癌术后永久性结肠造口患者实施激励式护理可提高其自我护理能力, 改善生活质量, 值得临床应用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取我院2019年1月~2020年7月收治的80例直肠癌患者作为研究对象。随机分为实验组与对照组, 每组40例。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 对患者进行密切观察, 进行术后饮食指导以及日常护理, 依据医嘱为患者用药。

实验组实施激励式护理。

#### 1.2.1 术前健康教育指导

护理人员向患者介绍医院环境、主治医生及展示疾病有关诊断, 向患者讲解手术及术后各种护理知识技巧, 消除患者的疑虑, 缓解患者紧张的情绪。在沟通中了解患者基本病情及性格特点, 为之后的护理沟通奠定基础。术前为患者量身制定造口术前定位, 模拟造口袋佩戴, 指导患者造口袋的正确使用方式及灌洗技巧, 鼓励患者尽早适应术后生活。在沟通中了解患者基本病情及性格特点。为之后的护理沟通奠定基础。

#### 1.2.2 护患沟通

实施激励式护理前, 护理人员需对患者的心理状态、文化程度、人际关系水平、家庭环境、性格特点等进行评估, 通过与患者的沟通了解其对直肠癌术后永久性结肠造口护理知识的掌握水平, 综合分析患者各项资料, 对患者进行初步评估。与患者家属沟通交流, 引导其参与到激励式护理中。耐心细致解答患者及家属提出的各类问题, 对其存在的负面情绪给予针对性心理疏导。重点为患者及家属讲解直肠癌患者长期生存案例, 使其树立康复信心, 积极配合各项治疗措施。

#### 1.2.3 心理护理

与患者及时进行沟通, 了解患者的文化水平以及心理状态, 提前告知可能发生的意外事件, 同时为患者讲解良好预后的病例, 增强患者恢复的信心, 并对患者进行适当的激励性语言护理, 使患者产生积极的情绪。

#### 1.2.4 语言激励

结合患者评估结果制定语言激励计划, 在开展护理操作期间及时给予患者表扬及鼓励, 如患者生理指标及心理状态出现改善时, 可使用激励性语言, 如恢复的非常好, 远超出我们的预期, 继续配合护理身体一定能够慢慢康复, 其他患者都应该向你学习。通过这种激励性的语言, 患者能够感受到自身的价值, 并树立康复的信心。实施语言激励期间, 护理人员需密切观察患者的生理反应及心理反应, 语言不得过分夸张, 保证真实有效, 结合患者恢复情况及所处环境合理使用语言, 以达到良好的激励效果。实施激励式护理期间, 护理人员可为患者布置特定的任务, 引导患者掌握直肠癌术后永久性结肠造口自我护理知识, 在患者掌握某个知识点后, 护理人员需及时给予激励, 提高患者学习自我护理知识的兴趣。定期组织病友间的交流活动, 鼓励患者分享自身的康复经历, 对身体恢复良好的患者给予鲜花等物质奖励。

#### 1.2.5 出院指导

患者出院前告知家属增加陪伴时间, 了解患者心理状

态,如存在异常需及时进行心理疏导,利用激励性的语言使患者感受到家庭的温暖,以积极的心态面对康复的过程。护理人员利用电话等方式定期随访,了解患者恢复情况及遇到的主要问题,沟通中适当采用激励性语言,使患者在院外环境获得专业的护理指导,以此来提高康复效果。

### 1.3 观察指标

比较两组护理开始和护理后生存质量评分(SF-36评分,0-100分,和生存质量成正比)、满意度(0-100分,和满意度成正比)、病情加重率。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS19.0软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者自我护理能力对比

护理后实验组的自我护理能力评分均高于参照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者自我护理能力评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	自我概念	自我责任感	健康知识水平	自我护理技能	总分
实验组	40	28.6±6.6	24.6±5.3	37.5±5.7	39.5±7.2	155.2±14.3
参照组	40	22.1±4.6	17.2±2.6	32.2±4.2	31.4±4.6	127.3±11.6
t		5.350	8.213	4.776	6.092	9.693
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

干预后,2组生活质量评分均较干预前高,且实验组较对照组高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组干预前后生活质量情况对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理前	护理后
参照组	40	71.84±3.32	86.32±2.02
实验组	40	71.37±3.53	95.05±2.22
t值		0.142	20.215
P值		>0.05	<0.05

## 3 结论

直肠癌属临床发病率较高的消化系统恶性肿瘤,临床治疗直肠癌主要以手术治疗为主,术后永久性结肠造口可导

致患者排便习惯发生改变,不利于患者身心健康,加之部分患者自我护理能力不足,导致术后生活质量严重下降,为此需对直肠癌术后永久性结肠造口患者实施有效的护理干预措施。直肠癌作为一种常见的消化系统疾病,大部分患者患病早期并无明显症状,到院就医时已经处于晚期。永久性结肠造口是一种常见的肛门术,其改变了排便方式,为患者带来了沉重的心理负担,影响生活质量。因此,寻求一种有效的护理模式对于提高患者的生活质量和自护能力十分重要。激励式护理利用各种手段和形式激发患者内心潜力,提高其自我护理能力,对于相关疾病知识的认知更加全面,利于提高其生活质量。本文激励式护理在直肠癌术后永久性结肠造口患者中的应用效果进行了研究。

激励式护理能够正面激励患者,使患者的个体潜能被激发,调动患者的内在力量,缓解患者负面情绪,避免因直肠癌手术后永久的结肠造口对患者的生活造成影响。实施激励式护理,能够从患者的生理及心理特点实施针对性的护理,为患者进行健康宣教,同时给予情感的支持,改善患者的心理健康以及身体健康,提升患者的日常生活能力以及自我护理能力。为确保激励式护理的实际应用效果,护理人员需重点开展行为分析与动机指导,通过患者基础资料的分析明确消极因素与积极因素,并结合患者对激励护理的反馈随时调整护理措施及护理目标,实现护理的动态化开展,以此来提高护理质量。

激励式护理属全新护理模式,强调对患者的正向激励,可协助其树立康复信心,提高治疗及护理依从性,改善自我护理能力及生活质量,本次研究显示,实施激励式护理的观察组患者疾病认知水平(合理饮食、规律排便、并发症观察、造口皮肤护理、粪袋清洁)、自我护理能力(自我责任感、自护知识、自我技能、自我概念)及生活质量(情感职能、身体健康、精神健康、躯体疼痛、社会功能)评分均明显优于实施常规护理的对照组,差异均有统计学意义。

## 结束语

综上所述,直肠癌术后永久性结肠造口患者采用激励式的护理,对于提高生活质量以及自我护理能力均有理想的效果,值得推广。

## 参考文献:

- [1]顾莉蕾,彭美霞.激励式护理对直肠癌术后永久性结肠造口病人自我护理能力及生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(35):127.
- [2]杨晓霞,冯春兰,沈海莲.直肠癌术后患者永久性结肠造口的自我护理分析[J].中国肛肠病杂志,2019,39(7):47-49.
- [3]张宁,司徒丽萍,林翠香,等.激励式护理对提高直肠癌术后永久性结肠造口患者生活质量及自我护理能力的作用[J].白求恩医学杂志,2019,17(1):89-91.
- [4]陈海红.激励式护理在直肠癌术后永久性结肠造口患者中的应用效果分析[J].中国肛肠杂志,2019,39(8):67-68.
- [5]张宁,司徒丽萍,林翠香,等.激励式护理对提高直肠癌术后永久性结肠造口患者生活质量及自我护理能力的作用[J].白求恩医学杂志,2019,17(1):89-91.

作者简介:邢佳佳,女,汉族,1981.1.2,河南郑州,本科,主管护师,研究方向:造口相关内容。