

延续护理在结直肠癌患者中的研究进展

何敏

(华中科技大学同济医学院附属同济医院)

摘要: 结直肠癌是我国最常见的恶性肿瘤之一。随着结直肠癌早期诊断率的提高,根治性手术的标准化,以及新辅助放疗和化疗的应用,5年内生存率显著提高。肠造口是结直肠癌手术后最常见的结局,然而肠造口术是一种侵入性手术,结肠造口患者会因排便方式的改变而产生焦虑、自尊心丧失甚至羞耻感,并会出现出院后医疗团队无法识别的早期并发症;大多数接受保肛手术的患者表示,容易促使患者不愿意与亲属沟通,焦虑和抑郁,甚至怀疑手术的效果。因此,结直肠癌患者缺乏自信心,随着术后生存期的延长,提高结直肠癌患者术后生活质量已成为医患双方关注的焦点。多途径延续护理是需要同类疾病患者、家属及相关医护人员三方共同参与,开展与延续护理内容密切契合的教育活动,其目的在于提高患者的认知、情感、技能及应对方式。根据延续护理在结直肠癌患者中的应用现状,总结分析了延续护理的具体实施方法、应用效果及不足之处,旨在探索一种更简单、更高效的结直肠癌患者护理模式,现将报告如下。

关键词: 延续护理; 结直肠癌; 研究进展

1. 概述

1.1 结直肠造口

结直肠癌患者在手术中必须切除所有病变部位,因此同时破坏了其排泄通道。为了保证结直肠癌患者术后的正常排泄功能,会开一个切口在腹壁、降结肠或乙状结肠的一端,缝合切口形成永久性造口^[1]。然而,在实施这种手术方案的患者中,通常会面临失眠、焦虑、抑郁等生理心理挑战,甚至会因造口并发症引起的排便方式改变造成严重的社交活动障碍,同时,严重影响结直肠癌患者结肠造口术后的生活质量。

对于结直肠癌患者,如果没有结肠造口术的有效护理,副作用和并发症将给你的生活带来极大的不便,并导致不良心理。同时,结肠造口术在应用过程中需要规范化的护理。在住院阶段,患者有护理人员可以协助进行结肠造口的护理。但是在出院康复期间以及以后的生活中照顾结肠造口,通常,患者出院后没有完全掌握护理技术,缺少护理人员的协助,很难自行达到标准化的护理要求,成为了患者焦虑、抑郁以及并发症增加的一个重要因素。因此,许多相关研究发现,错误的护理结肠造口是导致患者出院后出现相关并发症的主要原因,护理不当会严重影响结直肠癌造口患者的生活质量及加重患者及家属的心理负担。

1.2 延续护理

延续性护理是指在患者出院后继续为其提供医疗服务的护理干预模式,将护理工作自院内延伸至院外,能够确保患者在疾病康复的整个周期都能够收获全面、优质的护理服务。延续护理最早应用于美国,主要是为了缓解医院医疗资源的短缺,同时,在不同地点或医疗设施之间切换时,确保患者能够获得持续和协调的医疗服务。与传统护理指导工作相比,延续性护理克服了患者只能在住院期间接受造口护理的缺陷,对于提升其自我护理能力、院后生活质量等方面均具有重要价值。护理的延续性首先体现在护理服务、护理信息的交流以及护患关系上。在临床护理服务未应用于延续护理模式之前,存在以下临床问题:(1)一些患者在治疗后仍需要长期住院护理,以促进身体康复。但是,患者长期住院会增加病床负担,导致其他患者住院困难。(2)延长住院时间,增加患者的住院费用。有许多病人同时入院,并且有家人和陪护的照顾,病房环境复杂,患者无法获得干净、无菌的住院环境。(3)由于患者在出院后,缺少护理人员的专业护理指导,病情容易出现反复恶化,需要返回医院接受治疗,增加医院医疗资源的使用。在提出并推动延续护理之后,对部分治疗后需要休养的患者,指导其回家疗养,医院将定期派专业护士到现场护理,确保患者在病情恢复前接受专业护理指导和舒适的康复环境。研究表明^[2],对结直肠癌患者进行延续护理可以减少医疗服务的使用,改善其健康生活质量,提高患者满意度,促进患者恢复健康。

2. 结直肠癌的延续护理

2.1 结肠造口护理中常见问题

结肠造口患者出院后,日常生活中结肠造口护理中最常见的问题是:(1)清洁结肠造口周围皮肤时,用力过大或清洁剂粗糙会导致结肠造口粘膜和周围皮肤受损和出血。(2)患者汗腺分泌过多、经常更换造口袋或没有及时处理粪便使其浸入皮肤,导致结肠造口周围出现皮肤溃疡。(3)患者体重增加导致腹部脂肪层增厚、结肠造口内陷、底盘粘连减弱和粪便渗漏。(4)由于肠造口周围组织瘢痕收缩,使用结肠造口中有一些问题,比如造口狭窄和排便不良。(5)长期负重和日常生活中的过度运动容易导致结肠造口周围皮肤肿胀。(6)患者容易在外界受到异样的眼光,这会增加其心理压力和负面情绪。(7)肠造口所使用的肠段的黏膜,与口腔黏膜相似,色泽红润,有光泽,温暖,但术后早期的造口会有水肿现象,多为局部淋巴回流受阻所致。

2.2 结肠造口延续性护理内容

持续护理人员可以通过以下方式对患者进行护理:(1)引导患者选择柔软的棉布清洁结肠造口周围的皮肤,可以用清水或生理盐水进行清洗,并提醒他们在清洁过程中不要使用洗涤剂或消毒剂,比如酒精、碘伏或双氧水等,从外向内进行清洁,动作始终保持轻柔,切不可用力,动作过快,以避免结肠造口周围的碱性刺激和皮肤拉伤,并要选择适合自己的造口袋(2)指导患者按期更换造口袋。在正常情况下,使用干纸巾擦拭造口附近的皮肤,保证造口周围皮肤干燥,以防止汗液污染造口。(3)对于体重增加过多的患者,可以选择凸面底盘,凹陷严重的必须回到医院接受治疗^[3]。(4)如果造口狭窄,排便不顺畅,需指导患者用手指上涂抹润滑剂,用手指扩张造口。首先,将拇指插入气孔,停留约五分钟,更换较粗的手指,并继续每天将其插入造口一次,以保持动作温和。(5)嘱咐患者在日常生活中合理运动,但不要负重过多或运动过多造成感染。如果患者出现造口疼痛肿胀,请及时就近医院处理。(6)用亲切、安慰的态度和患者进行交流沟通,尤其是情绪异常的患者,了解其基本病情、文化水平及时对其进行心理咨询,同时解答患者提出的疑惑,解除患者的焦虑。(7)如果造口水肿,可用50%硫酸镁或甘油湿敷,也可采用10%高渗盐水湿敷连续数天,随着时间的过去,造口将会逐渐缩小,色泽变淡。

2.3 延续性护理的进行方式

随着时代科技的发展,人们生活质量的提高,延续护理的方式也逐渐的增多。对结直肠癌病人延续护理的主要方式包括:

(1) 电话随访

手机是日常生活中必不可少的,因此电话随访也成为了出院后健康教育恢复治疗的首选,对患者的整体康复治疗起到了一定的积极作用。手机的普及,包括其查阅资料速度快,可以不受时间和地域限制的优势,只要手指轻轻一拨,所以大部分选择通过电话指导和短信随访,对直肠癌患者提供直肠癌相关知识,简单、方便快捷。有学者提出^[4-5],通过电话回访,直接了解到结直肠癌患者结肠造口的排便的颜色、量、以及是否营养饮食、造口周围皮肤情况,并可

以直接对患者进行生活、心理等方面的康复指导,对促进患者的心理社交能力有一定的积极作用,有效提高患者的生活质量和自我效能水平。患者出院前,责任护士向患者说明出院后延续护理的目的、方法、责任人,并留取患者的联系方式,告知患者随访时间及要求,出院后3天内、术后1、2个月各随访一次,随访过程中,针对患者的问题及时给予指导并教会其处理方法。

(2) QQ和微信

研究表明^[6]通过微信公众号和微信群定期向结直肠癌患者推广结肠造口动态护理状况、病例分析、自理体验分析和心理咨询。它们不仅可以节省资源,缩短护士与癌症风险之间的距离,还可以提高患者的满意度和自我效能,降低结肠造口相关并发症的发生率。还有有研究表示^[7-8]通过QQ、微信等社交功能软件

对患者进行的院外康复指导还能够通过相关视频、图片和文字加强患者及其家属对结直肠癌手术的的相关知识,更加全面的指导患者对结肠造口的护理,生动形象的增强了患者康复训练的能力。在出院时告知我科的造口微信平台,建立造口患者微信群,定时在网上进行答疑,针对问题较多且复杂的患者,可另行窗口单独与其沟通,指导其处理并发症的技巧。

(3) 家庭随访

负责相关的护理人员对患者进行家访,亲自指导和辅助患者护理结肠造口,使患者掌握正确护理造口的方法。通过家庭随访,更能够全面检查患者的康复情况,或有无并发症等多种不利于患者健康恢复的问题并及时当场解决问题,提高患者生活质量。

【2】开展线上造口门诊问诊

我们医院已经开展了线上造口门诊问诊,对于全院有资质的伤口造口师,给予线上问诊答疑回复的权利,能够给予造口的患者提供及时的帮助及指导,并能够提供一定的心理护理,针对患者饮食、肠造口护理、粪便的处理一些问题给予解答及指导,从而提高肠造口患者的生存质量。

【3】开展网上造口园地论坛

医院可以组织有资质的造口师开展网上造口园地论坛,进行造口知识、健康教育、并发症处理、造口产品使用、经验共享等板块,供患者在网上提出目前存在的困惑和困难,造口师除了答疑外,还可以在相关专业板块进行视频和音频的发布。

3.小结

目前,随着医学科学的进步,健康观念的改变,人们不仅要求治疗原发疾病,还要求提高生活质量,适应社会生活,从而达到社会治疗的目的。肠造口术对癌症患者会产生创伤,创伤性事件会给患者心理带来不同程度的影响,积极的应对方式可减少焦虑、抑郁等负面情绪。我国结肠造口水平较高,能够满足患者术后的日常生理需求,只需要患者在日常生活中的护理得当。肠造口患者的康复应该包括心理、生理及良好的社会适应能力三个方面的康复,做好这三方面需要患者、家属及医护之间的共同努力。研究结果显示,基于信息化造口教育平台开展延续护理可有助于减少肠造口相关并发症。延续护理使患者有时间和机会向护士学习更高的结直肠吻合术的护理知识和技能,在临床上有着十分积极的作用。

参考文献:

- [1] 聂敏,路瑶. 基于快速康复外科理念并借助通信软件的护理管理在结直肠癌患者腹腔镜手术围手术期的应用观察[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(2):172-174.
- [2] 张敏,张亚宁,刘圆圆. 腹腔镜结直肠癌根治术患者围术期实施快速康复护理的效果分析[J]. 贵州医药,2021,45(8):1311-1312.
- [3] 袁娟,肖顺风. 基于 IIFAR 方案的延续性护理干预对早期结直肠癌术后患者康复效果的影响[J]. 检验医学与临床,2022,19(2):224-227.
- [4] 陆莉,蔡琼. 协同护理用于结直肠癌患者结肠造口后自我护理能力的效果[J]. 国际护理学杂志,2021,40(4):705-707.
- [5] 凌霓,王莺. 自我肯定理论在老年结直肠癌患者造口护理中的应用观察[J]. 老年医学与保健,2021,27(3):523-526.
- [6] 徐梅芳,庄素敏,黄锦青,等. 微信公众号对加速康复外科模式下结直肠癌患者延续护理的效果研究[J]. 消化肿瘤杂志(电子版),2021,13(2):157-160.
- [7] 刘畅,王宁. 电话回访对直肠癌结肠造口术后患者自理能力的影响分析[J]. 医药前沿,2020,10(29):191-192.
- [8] 马慧霞. 结直肠癌造口患者采取微信平台自我管理护理模式的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):162.