

# 结直肠癌造口术患者实施强化护理干预对提升患者生活质量的评价

史满红 王爱萍

(新疆医科大学第六附属医院 新疆乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的:探讨结直肠癌造口术患者实施强化护理干预对提升患者生活质量的影响。方法:选取2021年3月~2022年3月期间我院收治的40例结直肠癌造口术患者,随机将其分为2组,给予对照组常规护理,研究组在此基础上实施强化护理干预,观察两组护理前后心理状态和生活质量。结果:SAS焦虑评分、WHOQOL-100评分:护理前两组无差异( $P>0.05$ ),护理后研究组改善更明显( $P<0.05$ )。结论:将强化护理干预应用于结直肠癌造口术患者的护理中效果显著,可有效改善患者心理状态,提升其生活质量。

**关键词:**结直肠癌造口术;强化护理干预;常规护理;心理状态;生活质量

结直肠癌是临床上常见的消化道恶性肿瘤,发病率较高,据数据统计,该肿瘤发病率仅次于胃癌和食道癌,且发病率随年龄增长而上升,中年以上男性更为高发,该肿瘤好发部位为直肠及直肠与乙状结肠交界处,不仅发病率高,同时病死率也很高,故需及早采取治疗<sup>[1]</sup>。手术是现临床上治疗该病的常用方法,多采取结直肠癌根治术和结直肠癌造口术,虽效果显著,但手术建立的造口对患者日常生活造成了较大不便,降低了患者的生活质量,故需加强患者的护理<sup>[2]</sup>。本院应用强化护理干预取得了较为满意的效果,现将结直肠癌造口术患者实施该护理对提升患者生活质量的影响探讨如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取2021年3月~2022年3月期间我院收治的40例结直肠癌造口术患者,随机将其分为2组,分别为对照组(20例,男性10例,女性10例,年龄46~84岁,均值 $65.23 \pm 8.14$ 岁)和研究组(20例,男性11例,女性9例,年龄47~85岁,均值 $65.02 \pm 8.23$ 岁)。两组一般资料无差异( $P>0.05$ ),可比。

### 1.2 方法

给予对照组常规护理,包括基础护理、病情监测、治疗护理等。研究组在此基础上实施强化护理干预,如下:

**1.2.1 术前护理。**健康教育,向患者讲解疾病和手术方面知识,包括发病原因、临床症状、治疗方法、各治疗方法的优劣势、结直肠癌造口术相关知识、手术风险、术后留置永久性结肠造口的必要性和重要性、注意事项、术前准备等,解答患者存在的疑问,促使其认知度提升;术前准备,协助患者完善各项术前准备,包括术前各项检查、备皮、建立静脉通道、肠道准备等,为手术治疗提供基础,并模拟造口袋佩戴,向患者讲解造口袋的使用方法、灌洗方法,促使患者提前做好准备,以尽早适应术后造口生活;心理护理,了解患者心理状态,加强患者的心理疏导,指导患者通过各种心理学方法缓解不良情绪,改善心理状态,使患者安心接受手术治疗。

**1.2.2 术后护理。**造口护理,行造口扩张,并教会患者学会自己护理和维护造口,护理时患者和家属全程观看至少2次,独立操作1~2次,确保患者和家属学会维护造口,确保患者出院前能自我护理为止,向患者和家属讲解造口维护要点、日常维护的重要性等,消除患者对造口的不良认知,增强其自我护理能力,嘱患者日常生活中保持造口清洁,加强造口的监测,多练习提肛运动、排便反射等;心理护理,日常护理中多与患者谈心、交流,鼓励患者诉说内心感受、想法等,对其感受予以共情,为患者提供良好的心理支持,帮助患者接受、适应造口,疏导、鼓励患者,引导患者调整心态,指导患者通过合理的心理学技巧缓解焦虑、抑郁、自卑等不良情绪。

### 1.3 观察指标

观察两组护理前后心理状态和生活质量,并分析数据。前一项指标采用SAS焦虑自评量表评价,得分越高,表明心态越差。后一项指标采用世界卫生组织生活质量测定量表100(WHOQOL-100)评

价,得分呈正比。

## 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件分析数据,采用t检验, $P<0.05$ 表示数据有统计学差异。

## 2 结果

SAS焦虑评分、WHOQOL-100评分:护理前两组无差异( $P>0.05$ ),护理后研究组改善更明显( $P<0.05$ )。详见下表:

表两组护理前后心理状态和生活质量对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS焦虑评分		WHOQOL-100评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	20	$60.25 \pm 4.98$	$53.41 \pm 5.12$	$78.25 \pm 5.63$	$80.04 \pm 5.29$
研究组	20	$60.74 \pm 5.14$	$42.05 \pm 4.87$	$78.59 \pm 4.42$	$85.03 \pm 6.01$
t	-	0.306	7.190	0.212	2.787
P	-	0.761	0.001	0.833	0.008

## 3 讨论

结直肠癌是临床常见恶性肿瘤,是指发生在结肠或直肠的肿瘤,其发病机制尚未完全明确,目前临床上认为其发生与饮食习惯、社会环境、遗传因素、癌前病变等密切相关,早期无明显症状,病情进展可出现腹痛、大便性状改变、便血等症状,晚期则以乏力、消瘦、贫血、恶病质等恶性肿瘤典型症状为表现,该病的发病率和死亡率均较高,需及早治疗<sup>[3]</sup>。现临床上治疗该病的方法较多,手术是常见的一种。低位结直肠癌在结直肠癌占比约70%,低位结直肠癌中部分患者需接受肠造口手术,肠造口严重降低了患者的生活质量,并可导致患者产生焦虑、自卑、抑郁等负面情绪,故加强患者的护理十分重要。

往常采取的常规护理效果欠佳,需选择其他护理。此次研究即采取了强化护理干预,从术前、术后两个阶段对各项护理措施进行全面强化,综合、系统、全面、强化的护理措施发挥了积极作用。本研究结果显示,SAS焦虑评分、WHOQOL-100评分:护理前两组无差异( $P>0.05$ ),护理后研究组改善更明显( $P<0.05$ ),可见强化护理干预是显著有效的,究其原因与该护理更为全面、细致有关。

综上所述,将强化护理干预应用于结直肠癌造口术患者的护理中效果显著,可有效改善患者心理状态,提升其生活质量。

## 参考文献

- [1]徐东风,刘蕾颖,杨嫣,等.结直肠癌造口术患者实施强化护理干预对提升患者生活质量的效果分析[J].中国实用医药,2018,13(2):3.
- [2]周春霞.结直肠癌造口术患者实施强化护理干预对提升患者生活质量的效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,000(9):1.
- [3]陈冬梅.结直肠癌造口术患者实施强化护理干预对提升患者生活质量的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):2.