

深化细节护理在结直肠癌术后造口患者中的应用

马瑞国, 徐 丹*

云南省昆明市中医医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨深化细节护理在结直肠癌术后造口患者中的应用效果。**方法** 将 2024 年 2 月至 2025 年 2 月我院收治的 50 例结直肠癌术后造口患者纳入研究对象, 按随机数法将其分为参照组 (25 例, 予常规护理) 和研究组 (25 例, 予深化细节护理), 之后将两组患者护理结果进行对比分析。**结果** 与参照组相比, 研究组自我管理效能、生存质量评分明显更高 ($P < 0.05$); 病耻感水平及并发症发生率明显更低 ($P < 0.05$)。**结论** 将深化细节护理应用于结直肠癌术后造口患者中, 可显著提升其自我管理效能及生存质量, 降低病耻感及并发症发生风险, 值得临床推广。

【关键词】 结直肠癌; 造口术; 深化细节护理; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250437

The application of deepening detailed nursing in stoma patients after colorectal cancer surgery

Ruiguo Ma, Dan Xu*

Kunming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yunnan Province, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application effect of deepened detailed nursing in patients with stoma after colorectal cancer surgery. **Methods** Fifty patients with stoma after colorectal cancer surgery admitted to our hospital from February 2024 to February 2025 were included in the research subjects and divided into the reference group (25 cases) according to the random number method. The patients were given conventional care and the study group (25 cases, with deepened detailed care), and then the care results of the two groups were compared and analyzed. **Results** Compared with the reference group, the scores of self-management efficacy and quality of life in the study group were significantly higher ($P < 0.05$); The level of stigma and the incidence of complications were significantly lower ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of deepened detailed nursing in stoma patients after colorectal cancer surgery can significantly improve their self-management efficacy and quality of life, reduce stigma and the risk of complications, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Colorectal cancer; Ostomy; Deepen detailed care; Application effect

结直肠癌 (carcinoma of colon and rectum) 是指发生于结肠或直肠的恶性肿瘤, 具有高发病率、高致死率特点^[1]。其发病因素与年龄、生活方式、遗传等息息相关, 早期症状并不明显, 或仅有排便习惯改变, 如时常腹泻、便秘等, 随着病情发展, 便血、腹痛、消瘦及乏力等症状逐渐显现, 对患者生活造成严重影响^[2]。结肠癌术是治疗结肠癌的主要方法, 具体方案取决于肿瘤分期、位置及患者整体状况^[3]。结直肠癌术后造口是部分患者术后重要治疗措施, 用于临时或永久性粪便转流。术后造口护理不仅关乎伤口愈合、功能恢复, 更影

响患者长期生存质量、社会融入及心理健康, 故需予患者科学、细节护理, 以提高其生活质量、降低并发症及复发风险^[4]。深化细节护理是医疗护理领域的重要理念, 强调在常规护理基础上, 通过精细化、个性化、人性化的干预措施提升整体护理质量, 改善患者体验与预后。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 2 月至 2025 年 2 月我院收治的 50 例结直肠癌术后造口患者纳入研究对象, 按随机数法将其分为对照组 (25 例, 男 15 例, 女 10 例, 58.26 ± 3.19

*通讯作者: 徐丹

岁)和观察组(25例,男13例,女12例,57.41±3.53岁)。组间一般资料比较未见显著差异($P>0.05$)。患者本人及我院伦理委员会已同意本研究。纳入方法:(1)符合《中国结直肠癌诊疗规范(2023年版)》诊断标准^[5];(2)符合行结直肠癌术后造口指征;(3)术前均进行血糖、凝血等指标检查;(4)具有完整临床资料。排除方法:(1)患精神类、认知障碍类疾病者;(2)年龄≤18岁;(3)患听力、视力及交流障碍者;(4)合并血液疾病、传染疾病、凝血功能障碍者。

1.2 方法

(1) 参照组: 常规护理

入院予其首次健康宣教,术后严密观察造口颜色、是否水肿、渗血,24h内每小时观察1次,若颜色变暗需及时告知医师;记录首次排气、排便时间,予造口周围皮肤清洁护理;患者术后伤口疼痛可遵医嘱予适量止痛药,嘱其避免剧烈活动,并耐心解答疑问;予患者饮食指导,出院前嘱其居家护理要点、并发症识别及定期检查。

(2) 研究组: 深化细节护理

1)建立深化细节护理小组:护士长担任组长,3名资深护士担任成员,组长定期展开护理培训及会议,带领组员学习深化细节护理相关内容,加强组员护理专业性;2)术后早期护理:①造口观察:术后24~48h,严密观察患者造口黏膜颜色,若出现发紫、苍白等需立即告知医师,行紧急处理方案,术后2~3日若出现轻度水肿,可遵医嘱用50%硫酸镁湿敷,记录首次排气、排便时间;②疼痛管理:视具体情况采取非药物或药物干预,非药物包括体位调整,药物干预需遵医嘱予患者镇痛药;3)造口袋更换:①择温暖、私密环境,避免受凉、紧张,更换造口袋时予患者详细讲解步骤及注意事项,使其掌握造口袋更换及造口周围皮肤清洁方法,一手轻压皮肤,另一手缓慢从上往下揭除,避免暴力撕扯导致皮肤受损,若黏胶过紧,可用温水浸润边缘再缓慢剥离;②用温水与棉球轻柔擦拭造口黏膜及周围皮肤,禁止使用刺激性清洁剂,如酒精、碘伏等;③确保皮肤完全干燥后,从下往上粘贴底盘,用手按压1-2min,增强粘合度,粘贴完后检查底盘密封性,避免渗漏;4)饮食指导:患者造口开放后,嘱其饮食米汤、藕粉及稀粥等易消化、半流质食物,禁止食用芹菜、玉米等粗纤维食物,豆类、碳酸饮料等产气食物,及辛辣、油炸、坚硬等刺激不易消化食物;5)心理干预:根据患者心理状态评估结果予相应心理干预措施,术后3日指导

患者通过镜子观察造口,术后5日指导患者佩戴手套轻触造口,术后7日让患者参与简单的造口排放操作,同时为其讲述以往成功案例,降低其病耻感,引导患者表述自身内心所感,予鼓励安慰,帮助患者疏解负性情绪;6)生活指导:嘱患者穿着宽松棉质衣物,洗澡水温≤40℃,避免长时间浸泡,淋浴后续确保皮肤完全干燥再贴新袋,睡前2h限水;7)引流管护理:避免折叠、压迫引流管,定期挤压防止堵塞,引流袋位置低于伤口平面,防止逆流,严密观察引流液性状、量及颜色,妥善固定引流管,防止脱出,更换时需行严格无菌操作;8)出院随访:术后1周,评估患者伤口愈合、造口及引流管拔出后恢复情况,嘱患者按时回院复查,随访重点内容包括造口功能、造口周围皮肤及造口并发症相关,予患者自我管理建议,如记录排便情况,定期测量体重,遇特殊情况紧急就医等。

1.3 观察指标

(1) 自我管理效能

采用自我管理效能表(SSES)评估护理后两组自我管理效能水平,选项1~5分,共包括日常护理效能、并发症管理、心理适应、健康行为及应急处理5个维度,总分10~50分,患者得分与其自我管理能力呈正比。

(2) 生存质量

采用癌症患者生存质量表(EORTC QLQ-C30)评估两组生存质量,包括躯体、角色、情绪、认知及社会功能5个功能领域,疲劳、疼痛、恶心呕吐等3个症状领域及1项总体健康状况(0~100分),功能领域分值越高,功能状态越好,症状领域分值越高则症状越严重。

(3) 病耻感水平

采用社会影响量表(SIS)评估两组病耻感水平,包括内在耻感、社会排斥、社会隔离及经济歧视4个维度,总分15~75分,患者得分与其病耻感水平呈正比。

(4) 并发症发生率

观察统计两组并发症发生率,总并发症率=并发症事件/总例数×100%。

1.4 统计学分析

本研究使用SPSS32.0软件对数据进行统计学分析,当 $P<0.05$ 时则表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理效能

研究组自我管理效能水平明显高于参照组($P<0.05$),如表1。

表 1 两组自我管理效能对比表[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	日常护理效能	并发症管理	心理适应	健康行为	应急处理
研究组	25	12.33±1.41	7.95±1.81	7.58±1.64	7.82±1.73	3.79±0.61
参照组	25	9.05±1.13	5.21±1.46	6.13±0.21	5.29±0.42	2.35±0.52
<i>t</i>	-	9.076	5.891	4.385	7.106	8.983
<i>P</i>	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 生存质量

经护理后,研究组功能领域得分 92.18±5.06(分),参照组功能领域得分 83.26±5.11(分),两组对比差异性($t=6.202, p<0.001$);研究组症状领域的分 90.47±5.21(分),参照组症状领域的分为 82.15±5.74(分),两组对比差异性($t=5.366, p<0.001$);研究组总体健康状况得分 91.52±5.31(分),参照组总体健康状况得分分为 82.71±4.46(分),两组对比差异性($t=6.352, p<0.001$)。

2.3 病耻感水平

经护理后,研究组病耻感水平得分 37.68±5.09(分),参照组病耻感水平得分 49.53±5.93(分),两组对比差异性($t=7.582, p<0.001$)。

2.4 并发症发生率

经护理后,研究组并发症发生率 2/25(8%),参照组并发症发生率 5/25(20%),两组对比差异性($\chi^2=5.980, p=0.014$)。

3 讨论

结直肠癌术后造口护理对术后康复起着关键性作用,护理不当可导致造口缺血坏死、皮肤黏膜分离、造口狭窄及感染等并发症风险增加,而有效护理可早期发现吻合口瘘,避免腹腔感染等致命后果^[6]。在结直肠癌造口护理中,深化细节护理相比常规护理更具优势,通过精准评估、预见干预、全程管理的新型模式,提升整体护理质量及效率,其优势不仅体现在临床指标的改善,对患者长期预后也具有深远意义^[7-8]。

据本研究结果显示,研究组自我管理效能水平明显高于参照组($P<0.05$),是因研究组可通过分阶段技能训练,如造口袋更换技巧、造口周围皮肤清洁等实践指导,熟练掌握造口护理相关操作,减少患者操作焦虑。同时,护理人员通过主动倾听、鼓励其表述自身想法的方式,帮助患者接纳造口,减少病耻感,并在其出院后予其自我管理建议,以提升其自我管理能力。而参照组仅提供基础宣教及被动应答,缺乏系统化、个性化深度干预,导致患者技能练习不足,无助感较强。研究组生存质量评分明显高于参照组($P<0.05$),是因深

化细节护理对患者生理、心理、社会功能及环境适应能力都进行多维度干预,通过精细化造口护理及疼痛管理减少并发症与不适,以心理干预降低焦虑与病耻感等,促进患者生存质量的提升,故研究组病耻感水平、并发症发生率也显著低于参照组($P<0.05$)。

综上所述,将深化细节护理应用于结直肠癌术后造口患者中,可显著提升其自我管理效能及生存质量,降低病耻感及并发症发生风险,值得临床推广。

参考文献

[1] 刘雪兰,封福香,廖源,等.结直肠癌术后造口患者心理韧性与创伤后成长的关系研究:一个有调节的中介模型[J].当代护士(下旬刊),2025,32(04):120-126.

[2] 李疆伟,王树君,李长仔,等.基于压力应对理论的护理干预对结直肠癌术后永久性肠造口患者心理压力、负性情绪及自我管理的影响[J].护理学报,2025,32(04):64-69.

[3] 曾旋,梁良,魏爽,等.基于 Heider 平衡理论的延续护理对结直肠癌术后肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响分析[J].中外医疗,2024,43(36):176-180.

[4] 张亚楠,于桂青,贾锋.Snyder 希望理论的护理干预在直肠癌术后结肠造口患者的应用价值[J].航空航天医学杂志,2024,35(11):1368-1370.

[5] 中国结直肠癌诊疗规范(2023 版)[J].消化肿瘤杂志(电子版),2023,15(03):177-206.

[6] 李玉玲,许俊,朱华,等.结直肠癌造口患者社会支持研究进展[J].中国医药科学,2025,15(06):30-33.

[7] 吴衍娴,刘艺,张珍,等.结直肠癌造口患者心理痛苦筛查及管理的最佳证据总结[J].现代临床护理,2025,24(02):74-82.

[8] 戴倩,刘翔宇,朱小妹,等.结直肠癌造口患者自我同情现状及影响因素研究[J].护理学报,2024,31(23):13-17.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS