

## 整合性护理策略融合 Orem 自主护理模型在促进结直肠癌患者术后康复中的效果研究

何小杰, 宋盼盼\*

中日友好医院 北京

**【摘要】目的** 研究整合性护理策略融合 Orem 自主护理模型在促进结直肠癌患者术后康复中的效果。**方法** 选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月本院 80 例结直肠癌患者, 以随机数字表法分组, 各 40 例。对照组实施常规护理, 在此基础上研究组采取整合性护理策略融合 Orem 自主护理模型。对比护理效果。**结果** 研究组围术期指标优于对照组, 术后生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 给予结直肠癌患者整合性护理策略融合 Orem 自主护理干预, 可加快术后康复进程, 促进生活质量提升。

**【关键词】** 结直肠癌; 手术; 整合性护理策略; Orem 自主护理模型; 康复; 生活质量

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260084

### Study on the effect of integrated nursing strategy combined with Orem autonomous care model in promoting postoperative rehabilitation of colorectal cancer patients

Xiaojie He, Panpan Song\*

China-Japan Friendship Hospital, Beijing

**【Abstract】Objective** To study the effect of integrated nursing strategies combined with Orem's autonomous care model in promoting postoperative rehabilitation of patients with colorectal cancer. **Methods** Eighty patients with colorectal cancer in our hospital from August 2024 to August 2025 were selected and grouped by random number table method, with 40 cases in each group. The control group received routine care. On this basis, the research group adopted an integrated care strategy and integrated the Orem autonomous care model. Compare the nursing effects. **Results** The perioperative indicators of the study group were better than those of the control group, and the postoperative quality of life score was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The integrated nursing strategy combined with Orem's autonomous nursing intervention for patients with colorectal cancer can accelerate the postoperative rehabilitation process and promote the improvement of quality of life.

**【Keywords】** Colorectal cancer; Surgery; Integrated nursing strategy; Orem autonomous care model; Rehabilitation; Quality of life

结直肠癌是全球范围内高发的消化道恶性肿瘤, 手术切除是其主要治疗措施。但在术后康复过程中, 患者往往会出现胃肠功能障碍、营养风险、心理压力和自理能力降低等问题, 影响了患者的康复进程和生活质量。传统术后护理模式以医嘱执行为主, 忽视了患者个体化的护理需求以及主观能动性, 使得护理效果受限, 患者术后康复时间较长<sup>[1]</sup>。因此, 如何通过护理干预系统化、个性化地提高患者的自我管理水平和康复效果, 是当前亟待解决的护理问题。Orem 自主护理理论强调

通过对患者自护需要和自护能力的评价, 护理人员有针对性地提供部分补偿、全补偿或支持性教育, 促进患者自理能力提升, 使其在术后康复中扮演积极角色<sup>[2]</sup>。整合性护理策略强调将多学科资源有机结合, 在患者入院到围手术期直至出院后的随访过程中, 为其提供连续的、协调的服务。临床认为, 将两种护理相结合, 在传统医学干预外, 充分发挥患者主观能动性, 辅以系统的护理支持, 全面提高患者生理、心理和行为层面的康复指标。本文对此进行研究验证, 现报道如下。

\*通讯作者: 宋盼盼

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月本院 80 例结直肠癌患者, 以随机数字表法分组, 各 40 例。研究组, 男女比, 22: 18, 年龄 48-70 岁, 均值 ( $58.36 \pm 3.51$ ) 岁; TNM 分期: II 期 28 例, III 期 12 例。对照组, 男女比, 24: 16, 年龄 48-68 岁, 均值 ( $58.69 \pm 3.22$ ) 岁; TNM 分期: II 期 27 例, III 期 13 例。研究经医院伦理委员会批准。基线资料对比未见差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①明确诊断为结直肠癌, 且存在手术指征者; ②病灶未发生远端转移者; ③自愿参加此次研究者。排除标准: ①合并其他部位恶性肿瘤者; ②伴重要脏器功能不全者; ③合并认知或精神障碍者。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 术后密切监测患者的生命体征, 常规进行健康教育, 包括饮食、活动注意事项等。遵医嘱指导患者进一步接受药物治疗, 观察效果, 处理不良反应。开展疼痛管理工作, 观察切口和引流情况, 协助患者完成日常基础生活。

在对照组护理基础上, 研究组采取整合性护理策略融合 Orem 自主护理模型的干预方案: ①入院评估: 由专科医生、护理人员、营养师、康复师和心理辅导员组成多学科协作干预小组。患者入院后, 对患者的护理需求、自理能力、身体状况、心理状态、疾病认知、营养、社会支持系统等开展全方位评估。根据评估结果, 制定个性化、结构化的整合护理方案, 明确术后不同阶段的护理目标、护理措施以及教育内容。②术后初期, 患者受麻醉、疼痛等因素影响, 难以满足自护需求, 则由护理人员承担全部的护理服务。这一阶段的护理重点在于通过多模式镇痛减轻患者的痛苦; 协助患者开展床上被动活动, 如踝泵运动, 调节局部血液循环, 预防血栓; 其次, 结合患者的营养状况, 为其制定膳食方案, 启动早期肠内外营养支持; 同时加强各类导管维护以及管理工作, 预防并发症的出现。与患者密切沟通,

给予鼓励和支持, 减轻患者的心理负担。③术后恢复期间, 患者体力和意识逐渐恢复, 能够完成部分自理活动时则进入部分补偿阶段。护理人员及家属协助患者完成护理活动, 包括协助患者完成首次下床, 从搀扶到独立行走等; 指导患者开展呼吸功能训练, 有效咳嗽, 促进痰液排出, 预防肺部感染。与患者一起制定阶段性的饮食计划, 学习造口护理, 使患者从观摩到尝试, 不断提高自护能力。④支持教育: 这一项护理服务需贯穿治疗全程, 通过集体讲座、一对一指导、图文宣传手册以及视频等多种形式开展系统的健康教育。包含结直肠癌和手术相关知识、术后康复训练的重要性以及执行方式、营养支持、引流管和造口的自我观察及护理、术后疼痛缓解、情绪自我调节等相关内容。通过提问, 了解患者相关知识的掌握情况。⑤出院和随访: 患者出院前, 为其制定详细的出院计划以及康复方案, 建立微信群组, 定时推送康复知识。定期进行微信或者电话随访, 了解患者功能恢复情况, 解答生活中遇到的问题, 指导家属如何给予鼓励和支持, 确保患者可以全面落实康复计划, 提高康复效果。

### 1.3 观察指标

1.3.1 临床相关指标及生活质量: 统计两组首次下床时间、肛门排气时间、首次进食时间、引流管拔除时间、导尿管拔除时间和住院时间; 生活质量应用简明生活质量调查问卷 (SF-36) 进行评分, 该量表共调查 8 个维度, 百分制计分, 分值越高, 表示生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

通过统计软件 SPSS 26.0 处理数据资料。 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表计量资料,  $n$  (%) 代表计数资料, 分别以  $t$ 、 $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  代表差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 临床相关指标及生活质量评分比较

研究组康复相关指标优于对照组, 护理后生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 临床相关指标及生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ )

组别	首次下床时间	肛门排气时间	首次进食时间	引流管拔除时间	导尿管拔除时间	住院时间	生活质量 (分)	
	(h)	(h)	(h)	(d)	(h)	(d)	护理前	护理后
研究组	22.25±4.36	50.25±5.69	7.02±1.14	2.56±0.63	16.32±1.57	6.89±1.14	69.95±6.43	80.24±8.31
对照组	30.59±5.14	57.61±6.43	11.15±1.69	4.89±0.87	21.58±2.74	9.87±1.58	70.11±6.59	76.42±7.79
t	7.826	5.421	12.813	13.719	14.935	9.673	0.109	2.121
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.913	0.037

### 3 讨论

结直肠癌术后恢复涉及复杂的生理、心理和社会功能恢复过程。尽管外科手术技术水平在不断提高,但患者在术后仍面临胃肠道功能恢复滞后、肢体活动受限、营养状态下降和对生活自理能力缺乏自信等问题,这直接影响了患者的康复进程和生活质量<sup>[3]</sup>。传统的护理服务以症状处理与医嘱执行为重点,缺乏以患者为中心的个体化与系统化支持。为此,现代快速康复理念强调建立一种能充分调动患者主观能动性,实现无缝衔接,多学科协同的护理模式。Orem 自主护理模型通过系统评估患者的自护能力和支持患者自护能力的理论框架,为解决上述问题提供了理论基础。而整合性护理策略通过整合多学科资源,可为患者提供全方位的护理支持,将二者有机结合,理论上能够实现“赋能患者”和“优化系统”双重目标<sup>[4]</sup>。

分析应用效果,本次研究组患者术后下床、排气、进食、引流管、尿管拔除时间和住院时间均短于对照组  $P < 0.05$ ,提示这种综合性的护理模型能够加速结直肠癌患者术后机体康复,缩短住院时间。分析原因:首先,该模式前瞻性地评估以及动态干预措施,可精准满足患者术后不同时间段的护理需求。Orem 模型的三个补偿系统并不是孤立存在的,而是会根据术后不同阶段的自护能力动态组合、无缝衔接。如术后急性期,多模式镇痛联合早期被动活动的整合措施,可为后续主动康复奠定坚实的基础。当进入到恢复期之后,护理人员协助与指导患者完成康复活动,保障了活动的及时性和安全性,避免因恐惧疼痛造成的卧床时间过长,加速胃肠功能以及身体机能恢复<sup>[5]</sup>。通过支持教育活动,能够使患者从被动接受者向自身健康的管理者转变,当其充分理解各项护理措施的意义后,其能够积极配合完成,提高自我管理信心,间接促进导管早期安全拔除。在生活质量改善上,研究组护理后评分高于对照组  $P < 0.05$ ,提示这种综合性的护理模式不仅可促进患者术后康复,还可提高患者的生活质量。究其原因,Orem 模型强调通过完成自护活动获得成就感和掌控感,当患者在护理人员的指导下逐渐完成从下床活动到自我护理等一系列任务时,其战胜疾病的信心会明显增强,因疾病带来的负面情绪也得到一定缓解。配合整合性

护理策略的心理支持和社会支持,促进了患者身心全面康复,进而显著提高生活质量<sup>[6-8]</sup>。

综上所述,整合性护理策略与 Orem 自主护理模型的融合,其通过系统性和动态性的护理干预,可优化结直肠癌患者围术期生理指征,加速康复进程,提高生活质量。

### 参考文献

- [1] 孙敏,陈思妍,韦瑞丽,等.整合性护理策略融合 Orem 自主护理模型在促进结直肠癌患者术后康复中的效果研究[J].结直肠肛门外科,2025,31(2):168-173.
- [2] 郭璇,林爱苹.健康行为整合理论指导的护理措施对结直肠癌化疗患者睡眠质量及癌因性疲乏程度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(7):1651-1654.
- [3] 王祖晶,吴彩芳,顾晓莲.指导性护理下行 Orem 自我护理理论对结直肠癌患者术后自我效能和肠胃功能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(5):4-5.
- [4] 周红杰,董培培,马瑞.Orem 自我护理模式对结直肠癌患者术后的应用价值[J].黑龙江医药科学,2025,48(3):54-56.
- [5] 吴小红.观察 Orem 理论联合行为转变模式护理对直肠癌结肠造口术后患者辅助化疗期间健康行为及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(4):627-629.
- [6] 苏瑜,郑燕华,林琼云.分析 Orem 理论联合行为转变模式干预对直肠癌结肠造口术后患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2628-2631.
- [7] 潘婷婷,王海霞.基于 Orem 自护模式的干预对精神分裂症患者康复效果、应对方式、自我效能及心理弹性的影响[J].2023,43(4).
- [8] 陈转红,陈慧,王丹,等.以健康行为改变整合理论为导向的护理模式联合叙事护理在急性脑卒中患者中的应用效果[J].2023,38(8).

**版权声明:** ©2026 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**