

直肠癌永久性结肠造口术患者延续护理中同伴支持模式的研究

王蒙

苏州高新区人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨同伴支持模式在行直肠癌永久性结肠造口术的患者行延续性护理中的应用效果。**方法** 使用随机抽样法纳入本院行直肠癌永久性结肠造口术的患者 68 例，按照随机对照方式分为对照组（延续性护理）和观察组（加用同伴支持模式）各 34 例，对比两组护理效果。**结果** 干预前组间自我护理能力评分（健康知识、自我概念、自我护理责任、自我护理技能）均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。干预后观察组患者评分均显著高于对照组，且术后并发症发生率低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 将同伴支持模式应用于直肠癌永久性结肠造口术患者的延续性护理中，能够减少患者术后并发症发生，提高其自我护理能力。

【关键词】 直肠癌永久性结肠造口术；延续性护理；同伴支持模式

【收稿日期】 2024 年 9 月 18 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240340

A study on peer support mode in the continued care of patients undergoing permanent colostomy for rectal cancer

Meng Wang

Suzhou High tech Zone People's Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of peer support mode in the continuity of care for patients undergoing permanent colostomy for rectal cancer. **Methods** A total of 68 patients who underwent permanent colostomy for rectal cancer in our hospital were randomly selected and divided into a control group (continuity of care) and an observation group (with peer support mode), with 34 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in the self-care ability scores (health knowledge, self-concept, self-care responsibility, self-care skills) between the intervention groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the patient scores in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the incidence of postoperative complications was lower than that in the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Applying the peer support model to the continuity of care for patients undergoing permanent colostomy for rectal cancer can reduce postoperative complications and improve their self-care ability.

【Keywords】 Permanent colostomy for rectal cancer; Continuity of care; Peer support mode

永久性结肠造口术，作为治疗低位直肠癌或某些肛门直肠疾病的重要手段，虽然挽救了患者的生命，但也对其日常生活方式、心理状态及自我护理能力提出了严峻挑战。因此，构建全面、个性化的延续护理体系至关重要。在直肠癌永久性结肠造口术患者的延续护理中，同伴支持模式作为一种创新的护理方法，正逐步展现出其独特的优势与效果^[1]。该模式不仅强化了患者的自我护理能力，还显著提升了其生活质量与心理康复水平^[2]。本研究中，即分析了同伴支持模式在行直肠

癌永久性结肠造口术的患者行延续性护理中的应用效果，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

使用随机抽样法纳入本院行直肠癌永久性结肠造口术的患者 68 例，按照随机对照方式分为对照组和观察组各 34 例。对照组男、女占比 15:19；年龄 40~65 岁，平均（53.57±2.96）岁；病程 6~27 个月，平均（20.46±0.06）个月。观察组男、女占比 16:18；年龄 40~69

岁,平均(53.64±3.06)岁;病程 6~29 个月,平均(20.57±0.04)个月。患者疾病基本资料差异无统计学意义($P>0.05$)。研究经患者同意并自愿参与。研究符合医学伦理学基本原则。

1.2 方法

对照组患者使用延续性护理干预:

1) 定期随访:患者出院后,每两周进行一次全面、系统的电话随访。询问并记录患者的心理、生理状况,针对可能出现的问题进行详细的询问、登记、整理与统计。对于负面情绪及不良事件反应,开展有效的心理疏导与干预,以缓解患者的心理负担。制定每月一次的家庭随访计划。提供康复指导与家庭帮助,帮助患者及家属树立积极面对疾病的态度。对患者的饮食与日常生活进行具体指导,如避免剧烈运动、穿着宽松衣物、采用淋浴方式沐浴等。制定并发症预防措施,并对患者的睡眠质量进行关注与指导。

2) 造口护理:确保造口袋每天更换一次,并在需要时随时更换,选用适合患者且密封良好的造口袋,避免漏出或渗漏。使用温水轻轻清洁造口周围的皮肤,并用柔软毛巾轻拍干燥,避免使用肥皂、酒精等化学物质。密切观察造口液的颜色和气味,如有异常及时联系医生。

3) 并发症预防:在接触造口或更换造口袋前后务必洗手,保持手部清洁和卫生。密切观察患者的排便频率和质量,如有异常及时联系医生。

4) 健康教育:向患者及家属普及造口护理知识,提升其自护能力。教育患者及家属如何正确应对情绪波动,特别是在出现漏尿等意外情况时,保持平和心态,避免急躁批评。

观察组在此基础上使用同伴支持模式干预:

1) 同伴筛选与培训:选择已完成永久性结肠造口术、术后恢复良好、心态积极乐观、愿意分享经验的直

肠癌患者作为同伴支持者。对选定的同伴支持者进行专业培训,包括造口护理知识、沟通技巧以及紧急情况应对等。

2) 建立同伴支持小组:根据患者的年龄、性别、病情严重程度等因素,将患者分组,每组配备一名或多名同伴支持者。定期组织线上或线下的小组活动,如分享会、工作坊、心理支持小组等,为患者提供交流的平台。

3) 个性化支持计划:在小组活动中,通过问卷调查、面对面访谈等方式,了解每位患者的具体需求、困惑和担忧。根据患者的需求,与同伴支持者共同制定个性化的支持计划。

4) 心理支持:同伴支持者通过分享自己的经历和感受,与患者建立情感共鸣,帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪。采用倾听、鼓励、正面引导等方法,帮助患者树立积极的心态,增强战胜疾病的信心。

1.3 观察指标

(1) 对比干预前后患者自我护理能力,采用 ESCA 自我护理能力量表评估其健康知识(0~56分)、自我概念(0~36分)、自我护理责任(0~32分)、自我护理技能(0~48分)维度情况,分数越高患者自我护理能力越好。

(2) 对比两组患者出现的造口侵蚀、组织增生和造口周围皮肤变色的并发症总发生率。

1.4 统计学分析

统计学分析使用 SPSS23.0 软件, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”为计量数据, χ^2 和%为计数数据,当组间 $P<0.05$ 时两组差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 自我护理能力对比

干预前组间自我护理能力评分均无统计学意义($P>0.05$)。干预后观察组患者评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),如表 1:

表 1 观察组和对照组的 ESCA 评分对比($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t	P
健康知识 (分)	干预前	30.15±3.26	30.10±3.23	0.064	0.950
	干预后	50.46±2.26	43.80±2.42	11.728	0.001
自我概念 (分)	干预前	15.52±3.25	15.60±3.18	0.103	0.919
	干预后	27.40±2.21	21.20±3.36	8.989	0.001
自我护理责任 (分)	干预前	11.57±1.18	11.60±1.15	0.106	0.916
	干预后	22.46±1.83	17.67±2.34	9.402	0.001
自我护理技能 (分)	干预前	23.34±3.29	23.38±3.24	0.051	0.960
	干预后	42.24±5.24	32.78±3.41	8.823	0.001

2.2 并发症情况对比

观察组患者术后造口侵蚀、组织增生和造口周围

皮肤变色的并发症总发生率显著低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 2:

表 2 观察组和对照组的术后并发症情况对比[n,(%)]

组别	造口侵蚀	组织增生	造口周围皮肤变色	并发症总发生率
观察组 (n=34)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.94%)	1 (2.94%)
对照组 (n=34)	1 (2.94%)	2 (5.88%)	3 (8.82%)	6 (17.65%)
χ^2	-	-	-	3.981
P	-	-	-	0.046

3 讨论

直肠癌作为消化道常见的癌症之一，其治疗过程常常伴随着复杂的手术，尤其是永久性结肠造口术，这一手术虽然能挽救患者生命，但术后护理和并发症管理成为患者和家属面临的一大挑战。近年来，延续护理与联合同伴支持模式为患者带来了显著的改善^[3]。

延续护理是一种创新的护理模式，将护理服务从医院延伸到家庭乃至社区^[4]。对于直肠癌永久性结肠造口术患者而言，延续护理意味着在出院后仍能享受到专业的医疗指导和心理支持。在延续性护理中使用同伴支持模式，能强化患者对疾病和造口护理的认知，帮助患者熟练掌握自我护理技能^[5]。联合同伴支持模式通过定期组织同伴交流会和联谊会，鼓励患者分享经验、相互学习，可进一步巩固自我护理能力^[6]。延续护理可通过持续性的随访和指导，及时发现患者潜在的护理问题，并采取有效措施进行干预和预防。这种早期干预机制大大降低了术后并发症的发生率^[7]。而同伴支持是延续护理通过组织同伴交流会和联谊会，患者能够结识与自己经历相似的病友，分享彼此的经验和心得。这种基于共同经历的正面的氛围可增强他们的自信心和康复动力^[8]。

直肠癌永久性结肠造口术患者使用延续护理与联合同伴支持模式，患者的自我护理能力得到了显著提升，术后并发症的发生率也明显降低。

参考文献

[1] 李辉,吴艳芳. 基于同伴支持的延续护理模式对直肠癌永久性结肠造口术患者的效果[J]. 国际护理学杂志,2023,42(8):1517-1522.

[2] 张秋荔,林爱苹,阮征. 直肠癌永久性结肠造口术患者延续护理中同伴支持模式的研究[J]. 中国医药指南,2024,22(26):165-167.

[3] 丘英英. 研究基于同伴支持的延续护理模式对直肠癌永久性结肠造口术患者的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(39):93-95,88.

[4] 赵娜,郑海平,冯美丽,等. 多学科协作式延续性护理在直肠癌造口患者中的应用效果[J]. 临床与病理杂志,2022,42(12):3099-3106.

[5] 牛浩楠. 基于在线培训的持续护理对直肠癌永久性结肠造口患者的影响[J]. 中华养生保健,2024,42(9):128-131.

[6] 刘婷,荣菲,孙霞. 格林模式健康教育对行永久性结肠造口术患者心理状态和自我护理能力的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(4):121-123.

[7] 巫玉兰,周李,曾丽,等. 快速外科康复理念对直肠癌术后永久性结肠造口患者预后和生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(1):70-73.

[8] 唐利娟. 延续性护理服务模式在肠造口患者中的临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(10):338-339.

版权声明: ©2024 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