

综合护理措施对大肠癌患者术后免疫功能和心理状态的影响

周顺伦

中国人民解放军联勤保障部队第 924 医院

【摘要】目的 探讨研究针对大肠癌手术患者实施综合护理措施的效果。**方法** 选取我院收治的大肠癌患者 60 例, 随机分为对照组和观察组, 分别行常规护理和综合护理, 对比两组患者护理后体内免疫细胞水平和情绪变化情况。**结果** 观察组护理效果明显优于对照组, 观察组患者体内免疫水平明显高于对照组, 且焦虑、抑郁评分明显低于对照组; 差异进行统计学比较有意义。**结论** 针对进行手术的大肠癌患者实施综合护理效果显著, 有利于患者病情的恢复和预后改善, 值得在临床上广泛推行。

【关键词】 综合护理; 大肠癌; 免疫功能; 心理状态

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-091-02

临床医学数据统计显示, 近些年来我国大肠癌发病率越来越高, 日趋年轻化, 严重危及我国居民的生命健康和生活质量, 目前手术方案是临床上治疗大肠癌疾病的最佳方案, 但是手术治疗本身对患者身体造成的损伤较大, 极易导致并发症的发生, 做好术后护理极为重要。本文着重针对综合护理的效果进行研究, 详情见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究特地选取我院于 2017 年 1 月至 2017 年 10 月期间收治的大肠癌患者 60 例, 其中男性患者 32 例, 女性患者 28 例, 平均年龄 (56.31 ± 8.24) 岁; 随机分为对照组和观察组, 对比两组患者的基本资料无统计学意义。

1.2 临床病例选择标准

(1) 两组患者无认知精神障碍, 可流畅进行沟通; (2) 两组患者均无手术治疗禁忌症, 无严重器官或系统疾病; (3) 本研究征得医院和患者双方同意后开展。

1.3 护理方法

对照组患者采取常规护理, 而观察组患者则在常规护理基础上实施综合护理干预, 首先针对患者进行必要的健康宣传教育和心理护理, 针对治疗和护理方案进行详细讲解, 了解患者的基本资料和病情, 采用专业的心理疏导措施缓解患者的不良情绪, 多与患者进行交流沟通, 增进医患之间的感情, 提高患者的治疗依从性; 手术过程中先调整好手术室环境, 增强患者的舒适感, 并及时给予患者言语和眼神鼓励, 及时

协助患者调整合适的手术体位, 采用半卧位尽量减少出血, 护理人员应及时协助医生快速安全完成手术, 并在术中密切观察患者的面部表情、生命体征等变化情况; 术后加强对患者的疼痛护理, 告知患者出现疼痛情况十分正常, 让患者做好心理准备, 采用多种措施转移患者的注意力, 提高患者对疼痛的耐受性, 必要时可给予药物治疗镇痛; 加强对患者的饮食指导, 术后 6h 禁食, 尽量食用半流质食物, 避免辛辣油腻等刺激性食物摄入; 针对插有引流管的患者应加强防护, 定时进行消毒处理, 检查引流管的通畅性, 防治出现移位、脱落等情况; 定期帮助患者更换贴身衣物和床单, 防治感染性疾病的发生; 加强对患者的饮食护理, 结合患者的病情制定合理的饮食方案, 保障患者机体所需要的能量和物质, 保障患者体内营养均衡等。

1.4 疗效评价和观察指标

对比两组患者护理后免疫因子的含量水平, 以 $CD3^+T$ 、 $CD4^+T$ 、 $CD8^+T$ 及 $CD4^+T/CD8^+T$ 为观察指标; 采用焦虑、抑郁自评量表针对患者的心理状态进行评估, 分值越高说明焦虑、抑郁程度越严重。

1.5 统计学方法

本研究采用 SPSS17.0 软件进行数据的统计和分析, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并用 t 检验; 计数资料用 ($n, \%$) 表示, 并用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理后两组患者的免疫水平, 结果详见表 1。

表 1: 护理后两组患者免疫水平的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	$CD3^+T$	$CD4^+T$	$CD8^+T$	$CD4^+T/CD8^+T$
观察组	30	70.98 ± 9.89	35.65 ± 8.54	30.98 ± 7.54	2.15 ± 1.08
对照组	30	52.23 ± 10.27	28.98 ± 7.56	24.65 ± 7.23	1.65 ± 0.98
T		6.565	6.598	6.954	6.847
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 对比两组患者护理前后心理状态变化情况, 结果详见表 2,

3 讨论

本研究数据证实, 在常规治疗的基础上强化围手术期护理效果更为显著, 对于降低患者身体应激程度及促进病情恢复具有重要的积极意义; 能够明显降低术后并发症发生率, 有利于疾病预后效果的改善, 临床应用推广价值高。

与常规护理相比, 综合护理干预更具临床优势。首先综合护理方案内容丰富全面, 护理措施均是依据患者病情变化

制定的, 在严谨科学理论和丰富临床实践的指导下, 能够发挥最佳的护理效果, 降低其他因素对患者病情造成的不良影响, 且具有较高的针对性、灵活性和专业性; 而且综合护理措施分阶段进行实施, 能够使得护理工作更加明确, 执行过程更具条理性, 能够明显提高临床护理效率, 有利于护理工作失误情况的减少; 除此以外, 综合护理干预改变了原有的以护理人员为中心的护理模式, 而是以患者为护理中心, 更加符合以人为本的护理理念, 体现了人性化精神。总而言之,

(下转第 94 页)

质护理模式下,护理人员熟悉患者的兴趣爱好,文化背景和疾病特征,与护理团队商讨后制定操作性更强,更为科学的护理方案。有效避免了重复,无效的护理操作,患者能接受到更为优质的服务。护理质量内含病室环境,护理操作技术,护理服务及护理服务技能。在优势护理模式下,患者接受到的各项护理服务均有据可循,从全面提升了护理质量^[3]。

本研究结果显示,接受优质护理的研究组患者的护理满意度显著高于接受常规护理的对照组患者,组间有显著差异, $P<0.05$,有统计学意义,证实了做好特需病房内患者的优质护理服务对于提升患者护理满意度的显著效果;研究组护理质量评分均显著高于对照组,组间有显著差异, $P<0.05$,有统计学意义,证实了做好特需病房内患者的优质护理服务对于保证患者接受到更高质量护理的显著促进效果。需要说明的是,因为本研究仅为小样本研究,所得结论可能说服力不足,

期待临床未来能开展更具说服力的大样本研究,以保证研究结果具有更高的准确性。

综上所述:做好特需病房内患者的优质护理服务,对于患者护理满意度的提升,保证护理质量均有重要意义,应用价值十分显著

参考文献:

- [1] 欧贤燕. 优质护理服务在特需病房中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2015, (9):88-89.
- [2] 夏秋香, 李利. 在特需病房开展"优质护理服务示范病房"的实践与体会[J]. 当代护士(专科版), 2012, (4):166-167.
- [3] 夏秋香, 李利. 特需病房导医中开展优质护理服务的实践与体会[J]. 当代护士(中旬刊), 2015, (9):170-170, 171.

(上接第90页)

2.3 患者护理满意度

两组患者经护理干预后, 观察组患者对护理的满意程度(92.0%)显著高于对照组患者(84.0%), 组间差异具有统计学意义($P<0.05$), 具体数据见表1。

表1: 两组患者护理满意度比较(n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	25	9	14	2	92.0
对照组	25	6	15	4	84.0
P					0.05

3 讨论

介入手术是目前治疗脑血管疾病的有效手术方式, 但其操作过程中对技术的要求高, 手术风险大, 要求有效的护理

措施提高治疗效果^[2]。介入护理通过在患者的围手术期进行针对性的护理干预, 可以有效减少并发症的发生。

本研究中观察组患者手术成功率显著高于对照组, 并发症发生率显著低于对照组, 患者对护理的满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 说明对脑血管疾病介入治疗的患者实施介入护理, 对治疗效果有显著提升, 改善患者满意度, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 杨莉. 精细化护理对脑血管介入手术患者术后并发症及满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(3): 572-574.
- [2] 赵欣. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的临床应用观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(18):105+108.

(上接第91页)

综合护理干预可作为首选方案在临床上广泛推行。

表2: 护理前后两组患者心理状态变化情况的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
观察组(护理前)	30	38.54±8.54	39.21±8.56
观察组(护理后)	30	31.14±7.56	32.61±7.56
t		7.214	7.568
P		$P<0.05$	$P<0.05$
对照组(护理前)	30	38.56±8.41	38.95±8.78
对照组(护理后)	30	35.62±8.03	35.26±7.45
t		6.231	6.254
P		$P<0.05$	$P<0.05$

(上接第92页)

其满意率为84.62%, 相比而言, 口腔护理与饮食护理结合更能提高患者的满意程度。

综上所述, 对口腔溃疡患者实施口腔护理与饮食护理相结合的方式护理取得了良好地效果, 不仅能够提高患者的溃疡的愈合时间, 还能够提高护理满意度, 应该在临床的

参考文献:

- [1] 朱桂玲, 高婧, 胡婧等. 综合护理措施对大肠癌患者术后免疫功能和心理状态的影响[J]. 癌症进展, 2018, 16(11):1435-1437.
- [2] 陈玉燕, 吴东海. 综合护理干预对大肠癌术后疗效和胃肠功能恢复的影响[J]. 黑龙江医学, 2017, 41(6):569-570.
- [3] 夏胡娜, 施陈燕, 张静芬等. 综合护理对大肠癌患者术后临床疗效及胃肠功能恢复情况的影响[J]. 广东医学, 2018, 39(z1):326-328.
- [4] 蔡琼. 综合护理干预在老年大肠癌患者术后恢复过程中的作用[J]. 中国医药指南, 2013, (33):16-17, 18.
- [5] 杨红艳, 孟玮, 崔霞等. 大肠癌患者围手术期的护理干预要点分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(25):295-295.

实践中大力推广。

参考文献:

- [1] 陈代霞. 口腔护理联合饮食护理对口腔溃疡疗效的分析[J]. 饮食保健, 2017, 4(1):212-213.
- [2] 杨艳红. 探讨口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(69):24-25.