

# 基于临床护理路径的舒适护理对肠癌术后患者口渴症状及护理服务质量的影响

匡亚飞, 任 丽

江阴市人民医院敌山湾院区肛肠外科, 江苏 江阴 214400

**【摘要】目的** 分析肠癌术后患者的护理中应用基于临床护理路径的舒适护理对口渴症状的改善效果、对护理服务质量的影响。**方法** 回顾性分析我院 2020 年 1 月至 2022 年 4 月收治的 80 例肠癌术后患者的资料, 依据护理方法分为两组, 各 40 例。对照组予以传统护理, 观察组予以基于临床护理路径的舒适护理。出院前比较两组的口渴总发生率、舒适度评分、护理服务质量评分。**结果** 观察组的口渴总发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 护理后的舒适度评分与护理服务质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在肠癌术后患者的护理中应用基于临床护理路径的舒适护理, 可以缓解口渴症状, 提高舒适度与护理服务质量, 值得推广。

**【关键词】** 肠癌术后; 临床护理路径; 舒适护理; 口渴症状; 舒适度; 护理服务质量

**【中图分类号】** R473 **【文献标识码】** A

## The impact of comfort nursing based on clinical nursing pathways on thirst symptoms and quality of nursing services in postoperative patients with colon cancer

Kuang Yafei, Ren Li

Department of Anorectal Surgery, Yushanwan Hospital of Jiangyin People's Hospital, Jiangyin 214400, China

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of comfort nursing based on clinical nursing pathways on the improvement of thirst symptoms and the quality of nursing services in postoperative nursing of colon cancer patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the data of 80 postoperative colon cancer patients in our hospital from January 2020 to April 2022. According to nursing methods, they were divided into two groups, with 40 patients in each group. The control group received traditional nursing, while the observation group received comfort nursing based on clinical nursing pathways. Compared the total incidence of thirst, comfort score, and nursing service quality score between the two groups before discharge. **Results** The total incidence of thirst in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ), and the comfort score and nursing service quality score after nursing were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Applying comfort nursing based on clinical nursing pathways in the nursing of postoperative colon cancer patients can alleviate thirst symptoms, improve comfort level and the quality of nursing services, and is worth promoting.

**【Key words】** postoperative colorectal cancer; clinical nursing pathway; comfort nursing; thirst symptoms; comfort level; quality of nursing services

肠癌为原发于肠道的恶性肿瘤, 在临床中以结直肠癌为典型代表<sup>[1]</sup>。肠造口是维持正常排便功能的重要手段, 但术后口渴症状十分明显, 通过良好的护理干预可以显著缓解该症状, 提升患者的舒适度<sup>[2]</sup>。然而, 传统护理是以护理人员为主体, 人文关怀意识不足, 提供的护理服务与患者需求之间存在着较大的差距, 削弱了护理服务质量<sup>[3]</sup>。

临床护理路径为当前常用且有效的住院期间护理模式, 以入院时间为横坐标轴, 以护理服务内容作为纵坐标轴, 绘制日程计划表, 在相应的时间内实施对应的护理服务, 实现促进患者转归的目的<sup>[4]</sup>。舒适护理充分贯彻舒适理念的护理模式, 旨在从心理、生理、社会等层面提升患者的舒适水平<sup>[5]</sup>。基于临床护理路径的舒适护理是否有助于改善肠癌

术后患者口渴症状、提升护理服务质量备受医学界的重视,故本研究对此进行分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析我院肛肠科2020年1月至2022年4月收治的80例肠癌术后患者的资料。依据护理方法分为两组,各40例。对照组患者中男性29例、女性11例;年龄46~86岁,平均 $(63.21 \pm 2.45)$ 岁;病程2.3~7.9年,平均 $(6.20 \pm 1.33)$ 年。观察组患者中男性31例、女性9例;年龄45~85岁,平均 $(63.29 \pm 2.53)$ 岁;病程2.1~8.1年,平均 $(6.31 \pm 1.42)$ 年。两组患者一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

纳入标准:①具有手术指征且留置肠造口,伴有口渴症状;②可以配合护理干预以及评分法、量表评定工作;③具备经口摄食能力。

排除标准:①肠癌术后早期转往其他医疗机构或者回归家庭而导致护理中断,未能收集有效数据者;②护理期间未遵循医嘱要求,擅自使用中药方剂治疗口渴症状者。

### 1.2 方法

对照组实施传统护理,患者安全返回病房后叮嘱其卧床休息,打开床栏,以免发生坠床事件。巡视过程中仔细询问患者主观感受,与其一同分析问题成因。对于主诉口渴的患者,耐心宽慰并告知其该症状发生的原因,打消患者不必要的担忧,利用浸泡在清水中的棉签仔细擦拭患者的双唇以及口腔,在其主诉排气后准许其少量摄入清水或流质食物,无不适后逐次增加摄入量。强化生命体征监测,定时记录相关监测数据,并与前次记录进行对比,发现异常后迅速告知主治医师。按规范更换造口,更换时观察肠造口处是否存在红肿、渗血渗液及造口血运情况。护理人员佩戴橡胶手套,在表面均匀涂抹液态石蜡,以充分润滑,叮嘱患者取侧卧位,手指抵达吻合口处进行扩张操作,每次5min左右。做好基础护理,保持“三短六洁”,维持良好的个人卫生。在患者被准许摄入半流质食物后,结合其饮食偏好制订科学的膳食方案,督促患者及家属严格按照该方案内容摄食,遵循少食多餐的原则,每餐以七分饱为宜。准许离床活动后,患者在家属的陪伴下在病区、户外散步,活动量以不疲乏为宜。活动时保护造口部位,避免碰撞。运用通俗

易懂的语言告知患者肠造口的意义、正确的造口管理方法和技巧,耐心宽慰并积极安抚患者的情绪。出院前告知患者回归家庭的各种注意事项,重点强调每日做好造口护理,遇到问题时,在造口微信群或造口门诊寻求专业性指导。

观察组实施基于临床护理路径的舒适护理,以肠癌术后时间为横轴,舒适护理措施为纵轴,绘制日程计划表,其中术后当日至术后3d为机体舒适护理,术后4d至出院前为心理舒适护理。具体内容如下:①机体舒适护理。术后当日详细了解患者的口渴程度,叮嘱患者含少量漱口水约1min后吐出,次数不限,并利用棉球湿润其嘴唇周围。取一根新鲜的黄瓜,横断切成片后将3~4片黄瓜片贴敷在患者的口唇及口周,持续湿润并刺激其分泌唾液。选水泉穴,用拇指适度按压该穴位,力度以患者能够耐受为宜,每次10min左右,每天5~8次,左右两侧交替进行。指导患者摄入少量( $< 10\text{ml}$ )水,以促进胃肠道蠕动,患者主诉无不适时,多次、逐渐增加摄水量,以缓解口渴感。②心理舒适护理。耐心宽慰患者,利用客观、不带主观色彩的语言告知其肠造口的重要性和必要性,使患者意识到并接受造口术对于生命安全的必要性,在做好掩饰后并不会影响患者重返正常工作与生活,患者大可不必为此过度忧心。以健康向上的话题勾起患者交流的欲望,耐心、深入细致地为患者讲解肠造口的护理方法,对于年龄较小的患者,重点鼓励其面对现实,在造口护理时通过边讲解、边演示的方法向患者及家属传授护理经验。督促患者家属主动关爱并陪伴患者,组织其他留置肠造口的患者共同交流,让患者分享自身的心得体会,激发患者回归社会的渴求感与自信心。

### 1.3 观察指标

(1)口渴总发生率:在患者出院前利用视觉模拟评分法<sup>[6]</sup>进行评定和统计,具体赋分标准如下:1~3分为轻度、4~6分为中度、7分及以上为重度,总发生率为各分度发生率之和。

(2)舒适度评分:在护理前、护理后(患者出院前)利用Kolcaba的舒适状况量表<sup>[7]</sup>进行评定,其中生理7项28分、心理精神7项28分、社会文化7项28分、环境7项28分,得分越高,舒适度越高。

(3)护理服务质量评分:在护理前、护理后(患者出院前)利用中文版护理服务质量评价量

表<sup>[8]</sup>进行评定,其中有形性5项25分、可靠性6项30分、响应性3项15分、保证性4项20分、移情性4项20分,得分越高,护理服务质量越高。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计软件对数据进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的口渴总发生率比较

观察组口渴总发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 两组的舒适度评分比较

护理前,两组的舒适度评分相近,差异无统计

学意义( $P > 0.05$ );护理后,两组的舒适度评分均高于护理前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

### 2.3 两组的护理服务质量评分比较

护理前,两组的护理服务质量评分相近,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,两组的护理服务质量均高于护理前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

## 3 讨论

肠癌具有发病率、死亡率、复发率高的特点,所带来的危害性备受医学界的重视,且受饮酒、粗纤维摄入不足、长期久坐、过度肥胖、“三高一低”(高脂肪、高蛋白、高热量、低纤维素)等因素的影响,该病症发病率仍然处于持续上升之势<sup>[9]</sup>。

表1 两组的口渴总发生率比较 [ $n(\%)$ ]

组别	$n$	轻度	中度	重度	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
$\chi^2$					4.414
$P$					0.043

表2 两组的舒适度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理		心理精神		社会文化		环境	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 ( $n=40$ )	9.87 ± 1.00	23.24 ± 2.57*	10.05 ± 1.09	24.31 ± 2.62*	10.74 ± 1.21	24.59 ± 2.71*	11.00 ± 1.28	24.80 ± 2.79*
对照组 ( $n=40$ )	9.90 ± 1.02	19.88 ± 2.18*	10.02 ± 1.05	20.25 ± 2.23*	10.70 ± 1.18	20.67 ± 2.30*	11.02 ± 1.30	20.91 ± 2.43*
$t$	0.133	6.306	0.125	7.463	0.150	6.975	0.069	6.650
$P$	0.895	< 0.05	0.901	< 0.05	0.881	< 0.05	0.945	< 0.05

注: \* 与同组护理前比较,  $P < 0.05$ 。

表3 两组的护理服务质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	有形性		可靠性		响应性		保证性		移情性	
	护理前	护理后								
观察组 ( $n=40$ )	8.98 ± 1.02	21.43 ± 2.27*	9.21 ± 1.12	26.41 ± 3.28*	5.67 ± 0.63	12.34 ± 1.13*	8.85 ± 0.83	16.74 ± 1.26*	6.40 ± 0.72	16.81 ± 1.33*
对照组 ( $n=40$ )	9.00 ± 1.05	18.59 ± 2.04*	9.25 ± 1.15	22.50 ± 2.79*	5.65 ± 0.60	9.87 ± 1.08*	8.82 ± 0.80	13.98 ± 1.15*	6.43 ± 0.75	14.02 ± 1.18*
$t$	0.086	5.885	0.158	5.743	0.145	9.994	0.165	10.233	0.182	9.924
$P$	0.931	< 0.05	0.875	< 0.05	0.885	< 0.05	0.870	< 0.05	0.856	< 0.05

注: \* 与同组护理前比较,  $P < 0.05$ 。

肠造口为绝大多数肠癌患者维持排便的重要手段,但肿瘤切除以及造口手术均会对机体带来严重损伤,使其术后容易出现多种不适症状。口渴为临床中术后普遍存在的问题,约有 62% 的患者主诉中重度口渴,10% 的患者主诉轻度口渴,发生原因与手术持续时间长、围术期禁食禁水、血容量减少、血液浓缩、血浆渗透压升高有关<sup>[10]</sup>。随着医学模式的转变,护理工作越来越强调以患者为本的理念,提高患者舒适度成为护理工作重要的前行方向。

本研究中,观察组的口渴总发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ),护理后的舒适度评分、护理服务质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ),提示基于临床护理路径的舒适护理更有助于缓解肠癌术后患者的口渴症状,提升护理服务质量,推广、使用意义重大。总结原因如下:传统护理对于口渴症状的重视程度不足,所采取的护理措施仍然受到传统护理观念的束缚,即只有在患者排气后才会准许其少量摄入清水或者流质食物,由此大幅度延长了口渴症状持续时间<sup>[11]</sup>。临床护理路径已经成为提升护理服务质量的有效措施,护理人员与患者及家属均了解护理计划,对于促进患者转归起到了重要的帮助作用。舒适护理是通过一系列有目的、有计划、有针对性的干预举措维持患者身心舒适度、促进患者转归的护理模式。二者有机结合,能够重新梳理原有的护理措施,使所有护理人员知晓舒适护理的内涵,在不同的时间节点实施相应的舒适护理干预措施,使患者身心均能够处于舒适状态。肠癌术后口渴症状在术后 3d 内较为强烈,所以在基于临床护理路径的舒适护理中将机体舒适护理前移,通过含漱口水、棉球湿润嘴唇、黄瓜片贴敷、按摩水泉穴、少量多次的饮水措施,既可以促进胃肠道的蠕动、胃肠功能的恢复,又能够缓解口渴症状,提高患者的舒适度<sup>[12]</sup>。在口渴症状得到有效缓解后,心理舒适护理成为护理工作的另一个重点,通过护理人员耐心的宽慰与安抚,强化患者对肠造口的思想认知,可以使其主动接受现状,不再屈服于疾病,而是以乐观、积极的态度面对疾病,配合护理人员做好肠造口的各项护理操作,以期在更短的时间内重

返生活与工作。种种护理举措的序贯应用不仅凸显出了临床浓厚的人文关怀,也为提升护理服务质量提供了有力的保障。

综上所述,在肠癌术后患者的护理中应用基于临床护理路径的舒适护理,可以缓解口渴症状,提高舒适度与护理服务质量,具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 郑莹,王泽洲.全球结直肠癌流行病学数据解读[J].中华流行病学杂志,2021,42(1):149-152.
- [2] 姚晓群.ERAS理念联合CNP模式在右半结肠癌患者围术期中的应用观察[J].临床研究,2021,29(8):178-180.
- [3] 兰福旭,侯希清,陈文龙.同质健康教育模式对结直肠癌造口术后患者自我护理能力、自我效能及心理弹性的影响[J].癌症进展,2021,19(7):753-756.
- [4] 代晓.临床护理路径联合快速康复理念在直肠癌患者围术期中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(20):3436-3439.
- [5] 刘雅飞,张倩.舒适护理干预对胃肠道手术患者胃肠蠕动功能恢复和护理满意度的作用分析[J].医学理论与实践,2020,33(9):1527-1528.
- [6] 吴雪莲,邹湘才,尹雪霞.舒适护理在恒温腹腔热灌注化疗治疗结直肠癌并恶性腹水患者中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(3):69-71.
- [7] 张梅.“一病一品”临床护理路径在直肠癌术围术期优质护理中的应用[J].河南医学高等专科学校学报,2019,31(3):387-390.
- [8] 李小臣.基于优质服务理论的舒适护理对结肠癌术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(6):15-17.
- [9] 凌露,王京,吴静,等.结直肠癌发生的相关危险因素分析[J].中国病案,2021,22(8):104-108.
- [10] 吴晨,曾冬阳,龚智逊,等.大肠癌患者术后口渴的干预研究进展[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(1):198-201.
- [11] 常明明,张忠玲,邢海霞.临床护理路径对结肠癌术后造口患者焦虑情绪及胃肠功能恢复的影响[J].临床医学工程,2020,27(2):247-248.
- [12] 张琦,尤文璇.非药物局部干预改善术后重症监护患者口渴强度的效果评价[J].复旦学报(医学版),2021,48(1):66-70.