

直肠癌结肠造口康复期患者 自我护理能力状况及影响因素分析

杨丽敏¹, 左楠楠²

(1. 山东省龙口市人民医院 门诊部, 山东 龙口, 265701;

2. 山东省莱州市人民医院 手术室, 山东 莱州, 261400)

摘要: **目的** 分析直肠癌结肠造口康复期患者的自我护理能力状况及相关影响因素。**方法** 选取直肠癌结肠造口康复期患者 80 例为研究对象,使用自制的一般资料调查表收集患者的性别、年龄、文化程度、职业、并发症、家庭收入、居住情况等资料。采用自我护理能力实施量表对患者的自我护理能力进行评估。**结果** 80 例患者自我护理能力实施量表评分为 (112.31 ± 17.62) 分,得分率为 $(65.14 \pm 2.47)\%$,说明患者的自我护理能力处于中等水平。患者的性别、职业、文化程度、家庭收入、并发症以及自我感觉病情是影响自我护理能力的因素($P < 0.05$)。**结论** 直肠癌结肠造口康复期患者的自我护理能力处于中等水平,影响患者自我护理能力的因素较多,临床上应通过科学的干预方法来提高患者的自我护理能力水平。

关键词: 直肠癌; 结肠造口; 康复期; 自我护理; 影响因素

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)05-0051-03

Analysis of self-care ability and its influencing factors in patients with colorectal cancer during convalescence

YANG Limin¹ ZUO Nannan²

(1. Department of Out-patient, People's Hospital of Longkou, Longkou, Shandong, 265701;

2. Operation Room, Laizhou people's Hospital, Laizhou, Shandong, 261400)

ABSTRACT: Objective To investigate the self-care ability and its influencing factors in patients with colorectal cancer during convalescence. **Methods** A total of 80 patients with rectal cancer who underwent colostomy were selected as the study subjects. The self-care ability of the patients was investigated by self-made questionnaire, and the factors influencing the self-care ability of the patients were analyzed. **Results** The self-care ability score was (112.31 ± 17.62) and the averaged scoring rate was $(65.14 \pm 2.47)\%$, indicating a intermediate-level of self-care ability. The gender, occupation, educational level, family income, incidence of complications and self-perceived condition were potential factors influencing the self-care ability ($P < 0.05$). **Conclusion** The colorectal cancer patients undergoing colostomy have a moderate self-care ability, which is influenced by multiple factors. Targeted nursing measures should be carried out to improve the self-care ability of patients.

KEY WORDS: rectal cancer; colostomy; convalescence; self-care ability; influencing factors

低位直肠癌需进行永久性结肠造口术,患者进行永久性结肠造口术后的排便途径会发生改变,排便的控制能力也同时会下降甚至丧失,对日常生活造成严重影响,若患者术后拥有较高的自

我护理能力就可在一定程度上提高生活质量,本探讨直肠癌结肠造口康复期患者的自我护理能力状况及相关影响因素,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年2月—2016年6月期间在本院行结肠造口术的直肠癌患者80例为研究对象。纳入标准:处于康复期的直肠癌患者,行永久性结肠造口术6个月后,放疗、化疗等辅助治疗已全部完成;日常生活能够自理,四肢无残疾患者;知情并自愿参与研究。排除标准:行全盆腔脏器切除术的患者;合并其他各种恶性肿瘤的患者;出现肿瘤转移或复发的患者;接受本次调查前一个月进行过化疗或放疗的患者。80例患者中男49例,女31例;年龄35~84岁,平均年龄(60.31 ± 11.27)岁;结肠造口术后6~12个月,平均(9.26 ± 4.32)个月。

1.2 方法

使用自制的一般资料调查表收集80例患者的性别、年龄、文化程度、职业、并发症、家庭收入、居住情况等资料。采用自我护理能力实施量表对患者的自我护理能力进行评估。自我护理能力实施量表中包括5个维度,共43个条目,总分为172分,分数越高表示自我护理能力越高。使用

得分率来判定自我护理水平,得分率<33%表示护理能力低,得分率33%~<66%表示护理水平中,得分率 $\geq 66\%$ 表示护理水平高。开展各项调查前需告知患者调查的方法与目的,强调是匿名调查,当面填写调查表,及时解决患者的相关疑问。

1.3 统计学方法

数据采用SPSS 18.0软件处理,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者自我护理能力水平

80例患者自我护理能力实施量表评分为(112.31 ± 17.62)分,得分率为(65.14 ± 2.47)%,说明患者的自我护理能力水平处于中等。

2.2 患者自我护理能力的影响因素

性别女性、职业为脑力劳动、文化程度高、家庭收入高、无并发症、自我感觉病情轻的患者自我护理能力更高($P < 0.05$),见表2。

表2 自我护理能力影响因素($\bar{x} \pm s$)

因素	划分标准	<i>n</i>	自我护理能力总分/分	<i>P</i>
性别	男	49	100.21 ± 13.24	<0.05
	女	31	126.41 ± 20.31	
职业	脑力劳动	30	129.31 ± 17.45	<0.05
	体力劳动	50	101.21 ± 16.24	
文化程度	大专及以上	11	136.21 ± 15.42	<0.05
	中学或中专	32	118.34 ± 17.64	
	小学	18	102.63 ± 15.69	
	文盲	19	75.14 ± 19.24	
家庭收入	<1000元/月	22	93.48 ± 19.84	<0.05
	1000~2000元/月	32	112.25 ± 14.61	
	>2000元/月	26	131.25 ± 23.15	
并发症	无	52	115.43 ± 16.27	<0.05
	有	28	88.21 ± 20.13	
自我感觉病情	重	19	94.12 ± 16.32	<0.05
	一般	41	113.25 ± 17.46	
	轻	20	125.34 ± 18.46	
居住情况	独居	12	106.47 ± 18.66	>0.05
	与家人同住	68	109.24 ± 20.48	

3 讨论

近年来直肠癌发病率逐渐上升,且呈年轻化趋势^[1]。由于直肠癌的发病部位比较低,经乙状结肠镜检查可诊断,低位直肠癌由于与肛门括约肌相近,因此进行治疗时保留肛门的难度较大,通

常采取永久性结肠造口术进行治疗,虽能挽救患者的生命安全,但患者术后无法正常控制排便^[2],加上病灶深入盆腔导致解剖关系变得比较复杂,容易出现手术不彻底的情况,术后具有较高的复发率,因此患者术后会产生较大的心理压力。结肠造口是临床上常用于治疗溃疡性结肠炎、直肠

癌等肠道疾病的手术方式,术中在患者腹壁上取切口,将肠管拉出后进行翻转,缝于腹壁,以此形成肠造口^[3],主要作用是代替会阴部肛门的排便功能^[4],患者术后需拥有较高的自我护理能力来提高生活质量。

自我护理能力的概念早在1971年就被Orem提出^[5],自我护理是为了维持生命、健康以及完好状态而主动实施的相关活动,其目的是激发患者的自我潜能^[6-7],科学的护理干预能够在一定程度上将患者的自我护理能力提高。直肠癌患者行结肠造口术后还需较长的时间来适应和恢复,由于国内医疗资源的匮乏^[8],暂时无法将护理干预延续至院外,因此患者在出院后需自身具备良好的护理能力。本研究结果中,80例患者的自我护理能力实施量表评分为 (112.31 ± 17.62) 分,得分率为 $(65.14 \pm 2.47)\%$,说明患者的自我护理能力水平处于中等,还有上升的空间。

通过对影响患者自我护理能力的因素分析发现,患者的性别、职业、文化程度、家庭收入、并发症以及自我感觉病情是影响自我护理能力的因素。主要体现为:①女性的自我护理能力高于男性,可能与女性的耐心度、细心度更高等相关特质有关。②从事脑力劳动的患者其自我护理水平高于从事体力劳动的患者,从事脑力劳动的患者通常文化程度较高,日常对生活质量的要求更高,因此会形成较高的自我护理能力。③文化程度越高的患者自我护理能力越高,文化程度更高的患者会更主动学习疾病的相关知识,会主动通过各种渠道获取相关信息,以此来提高自身的护理水平。④家庭收入越高的患者自我护理水平越高,可能是家庭收入越高,更加注重生活品质,具有更多的途径和精力来提高自我护理能力。⑤有并发症的患者其自我护理能力更低,这是由于并发症会使患者的生理和心理负担加重,甚至会使患者放弃自我护理的想法,因此,存在并发症的患者其自我

护理能力更低。⑥自我感觉病情比较轻的患者其自我护理能力较高,当患者感觉自我病情较轻时会有更强烈的治愈信心,因此会主动提高自我护理能力,反之,认为自身病情较重的患者会对生活失去信心,甚至产生放弃治疗的观念。

综上所述,直肠癌结肠造口康复期患者的自我护理能力多处于中等水平,影响患者自我护理能力的因素包括性别、职业、文化程度以及家庭收入、并发症、自我感觉病情,临床应注重患者的健康教育。

参考文献

- [1] 朱庆红. 结肠造口自护能力影响因素分析[J]. 实用临床医学, 2015, 16(6): 82-83.
- [2] 叶小燕, 欧贵雪, 薛少芳. 综合护理干预对结肠造口术后患者自我护理能力的影响[J]. 中国临床护理, 2015, 7(4): 316-317.
- [3] 吴利蓉. 自我护理管理能力在提升永久性结肠造口患者生活质量中的效果[J]. 中国医药导报, 2014, 11(35): 91-94.
- [4] 鞠倩, 徐飞, 刘玮, 等. 自我管理教育对永久性结肠造口患者自我护理能力的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(4): 221-222.
- [5] 王萍萍. 直肠癌结肠造口康复期患者自我护理能力状况及影响因素[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(18): 2118-2121.
- [6] 文莎丽, 张静平. 直肠癌结肠造口术后患者自我护理能力及其干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(30): 3711-3713.
- [7] 谢丽芬, 罗宝嘉, 郑美春, 等. 直肠癌永久性结肠造口患者的自我效能及其影响因素分析[J]. 护理学报, 2013, 20(17): 26-28.
- [8] 朱勤芬, 陆云, 赵春芳. 直肠癌结肠造口癌因性疲乏患者的自我管理效能及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(9): 22-24.

(本文编辑:刘小欢)