

理工作上,因为患者多为中老年人,这部分人对医学常识不甚了解,给护理工作带来了不便,对此,在护理过程中,护理人员要主动向患者宣传与矽肺有关的医学知识,让其对自身疾病状况有更清晰的认识,并能主动地与医务人员进行治疗和干预,以防止病情恶化^[10-11]。同时,矽肺作为一种情况复杂且具有一定严重性的呼吸系统疾病,其患者的心理状况对其疗效有很大的影响,而作为连接护患关系的一座桥梁,心理护理对患者的心理健康起着非常重要的作用^[12]。对矽肺患者进行心理护理,不但能使其对病情有正确的了解,还能增强其战胜疾病的信心,保障患者用乐观的态度来对待疾病,从而防止和减轻消极情绪对病情的影响^[13-14]。本研究表明:较之于对照组,观察组干预后的情绪、生活质量、满意度均更高($P < 0.05$),说明将优质护理与心理护理结合用于矽肺患者中,能够有效改善患者负面情绪,提高生活质量,从而有利于改善整体预后水平。

综上所述,在矽肺患者的护理干预措施中选择优质护理及心理护理具有显著优越性,能够通过改变不良心理状态,提高生存质量,增强满意度,值得推广。

参考文献

[1] 张莹,黄明,陆丰荣,等.骨髓间充质干细胞输注频次对矽肺大鼠肺纤维化的影响[J].中国组织工程研究,2023,27(19):2980-2985.
[2] 荆茹,孟凡利,李旭东.不同分期矽肺患者气道细菌群落微生物生态研究[J].实用医学杂志,2023,39(9):1105-1110.
[3] 方璇.分析优质护理、心理护理干预对矽肺患者疾病应对方式的具体影响[J].中国保健营养,2017,27(32):194.
[4] 中华预防医学会劳动卫生与职业病分会职业性肺部疾病学组.尘肺病治疗中国专家共识(2018年版)[J].环境与职业

医学,2018,35(8):677-689.
[5] 张永艳,张海琼.优质护理服务在老年矽肺患者中的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(26):218-220.
[6] 吴丹,全翠兰,张海英,等.危重症专职护理小组对矽肺/尘肺引起的慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭无创机械通气患者肺功能及生命质量的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):75-77.
[7] 高雨波.矽肺合并肺内感染应用护理干预的影响效果研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(20):351-352.
[8] 沈卫玲,陈春来,李雪静.人性化关怀在矽肺病区优质护理服务中的应用研究[J].中国高等医学教育,2019(11):143-144.
[9] 刘艳虹.尘肺病患者实施优质护理和健康教育的意义探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A2):288,292.
[10] 冯丽莉.优质护理服务对老年矽肺患者满意度及护理效果的影响[J].中国医药指南,2020,18(20):202-203.
[11] 张荣青,戴静.针对性心理管理对尘肺病护理人员工作质量的影响[J].中国卫生产业,2023,20(6):89-92.
[12] 周宇燕,章一华,高杰,等.尘肺病患者基于心理干预为主导的护理策略的构建[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(3):14-19.
[13] 王慧清.个性化心理护理管理在职业病矽肺患者中的应用效果分析[J].中国卫生产业,2019,16(13):35-36.
[14] 张春勤,吴荣珍,孔玉林,等.舒适护理在矽肺患者电子气管镜检查中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(12):150-151.

收稿日期:2024-05-29

责任编辑:陆玉炯

叙事护理联合有氧运动在结直肠癌患者护理中的应用研究

孟莹,范茹英,王艳艳

(联勤保障部队第九八九医院,河南 洛阳 471000)

【摘要】目的:分析叙事护理联合有氧运动在行根治术治疗的结直肠癌患者护理中的应用效果。**方法:**随机将本院收治的行结直肠癌根治术治疗患者82例分为对照和观察两组,每组41例;对照组患者采用常规护理,观察组采用叙事护理联合有氧运动;对比两组患者术后恢复情况、心理状态、免疫功能指标及护理期间并发症发生情况。**结果:**与对照组比较,观察组患者肛门排气、胃肠功能恢复、首次排便、下床以及住院时间短($P < 0.05$);观察组正性情绪评分高,负性情绪评分低($P < 0.05$);观察组 $CD4^+$ 水平、 $CD4^+/CD8^+$ 较高($P < 0.05$), $CD8^+$ 较低($P < 0.05$);观察组并发症发生率低($P < 0.05$)。**结论:**叙事护理联合有氧运动可促进结直肠癌患者术后恢复,改善患者不良情绪、提高患者免疫功能、降低并发症发生率,有推广价值。

【关键词】结直肠癌;手术治疗;叙事护理;有氧运动

【中图分类号】R473.73 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-4983(2025)02-0191-03

结直肠癌是指发生在结肠或直肠的癌症,该病早期无明显症状,随疾病进展可表现为便血、腹泻、局部腹

作者简介:孟莹(1989-),女,主管护师,主要从事结直肠癌护理工作及研究。

痛等症状,晚期表现为体重减轻、贫血等全身症状,严重影响患者生存质量^[1-2]。目前,手术是治疗结直肠癌的有效手段,高明等^[3]研究发现,早期行结直肠癌根治术的患者,术后5年生存率达90%以上。但手术造成的创伤、疼痛等,极大程度上影响了患者的术后生活质量,因此结直肠癌根治术患者术后护理尤为重要。叙事护理将心理学中的叙事治疗与常规护理相结合后形成一种心理护理模式,能有效降低患者的不良情绪,提高护理质量^[4]。有研究发现,癌症术后进行科学的有氧运动,可提高机体免疫力,降低癌症复发风险,提升生存质量^[5]。目前,叙事护理联合有氧运动在结直肠癌术后护理中的应用较少,鉴于此,本研究将叙事护理联合有氧运动运用于结直肠癌患者的术后护理中,探讨其临床应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2022年1月至2023年1月收治的82例行结直肠癌根治术治疗过的患者作为研究对象并随机分组。对照组:男女分别为24例、17例;年龄40~78岁,平均(56.47±3.97)岁;病程1~5年,平均(2.56±0.53)年。观察组:男女分别为22例、19例;年龄39~80岁,平均(57.23±3.32)岁;病程2~6年,平均(2.47±0.49)年。两组患者性别比、年龄、病程有可比性($P>0.05$)。纳入标准:(1)经影像、病理活检证实结直肠癌,并行结直肠癌根治术;(2)术后生命体征平稳;(3)手术前后未进行其他治疗,且能积极配合研究;(4)患者本人及家属均对本研究内容知晓并签署知情同意书。排除标准:(1)合并认知、精神疾病者;(2)肿瘤转移者;(3)合并心、肝、肾等功能障碍者。

1.2 方法 对照组采取常规护理:遵医嘱给予促胃肠蠕动用药,提醒患者按时翻身,清淡饮食,密切监察病情等;观察组采取叙事护理联合有氧运动,叙事护理具体方法如下:(1)建立信任。护理人员选择单独空间,同患者进行单独沟通,鼓励患者主动诉说病痛,并给予理解、安慰、支持及保护患者隐私。(2)采用提问的方式,以患者为中心,询问患者对疾病的疑问、担忧、内心深

处想法,并给予耐心的回答。(3)与患者共同回忆美好往事,鼓励患者找寻生存价值。有氧运动具体方法如下:(1)患者术后清醒时,医护人员或家属,帮助患者做被动运动、四肢按摩、屈伸等。(2)患者术后6h,观察生命体征平稳后,在护士指导下采取半卧位,练习腹式呼吸,同时缩唇呼气。(3)卧床期间1次/2h,并观察患者术后恢复情况。(4)24h后观察患者身体情况下床缓慢走动,家属需搀扶陪护,同时根据患者耐受力,在医护人员指导下于床上做臀桥运动。(5)根据患者恢复情况,以循序渐进为原则,安排每日训练时间、项目,如健步走、慢跑、有氧体操等。

1.3 观察指标 (1)术后恢复情况:记录患者肛门排气、首次排便、下床、胃肠功能恢复时间以及住院天数。(2)心理状态:采用正性负性情绪量表(PANAS)评估,总分100。正性50分,分值越大,情绪越积极;负性50分,分值越大,情绪越消极。(3)免疫功能指标:采集患者静脉血,通过流式细胞术检测CD4⁺、CD8⁺细胞的百分比,并计算CD4⁺/CD8⁺。(4)护理期间并发症发生情况:包括吻合口出血、肠穿孔、伤口感染、腹膜粘连、压疮等。

1.4 统计学分析 采用SPSS24.0分析本研究数据。计数资料[n(%)]、计量资料($\bar{x}\pm s$)分别采用卡方检验和t检验,统计学意义以P值判断。

2 结果

2.1 术后恢复情况 观察组肛门排气、胃肠功能恢复时间、首次排便、下床以及住院时间均低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 心理状态 统计结果显示:两组患者正性情绪($t=34.751, P=0.000$)、负性情绪评分($t=51.977, P=0.000$)具统计学意义。正性情绪评分观察组(42.25±2.11)高于对照组(25.15±2.34),负性情绪评分观察组(16.05±1.20)低于对照组(32.35±1.61)。

2.3 免疫功能指标 与对照组比较,护理后观察组患者的CD4⁺水平、CD4⁺/CD8⁺较高($P<0.05$),CD8⁺较低($P<0.05$)。见表2。

表1 患者术后恢复情况比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	肛门排气时间	首次排便时间	胃肠功能恢复时间	首次下床时间	住院时间
观察组	2.32±0.21	2.57±1.21	11.66±3.54	1.79±0.28	12.56±2.68
对照组	3.24±0.62	3.49±1.37	7.11±3.23	2.21±0.31	18.79±2.74
<i>t</i>	8.999	3.223	6.080	6.438	10.408
<i>P</i>	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000

表2 患者免疫功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	CD4 ⁺ /%		CD8 ⁺ /%		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	28.27±2.63	42.72±3.76 ^a	34.20±3.31	20.18±3.42 ^a	0.62±0.21	2.02±0.10
对照组	28.31±2.54	36.97±2.61 ^a	35.04±2.27	24.63±2.16 ^a	0.60±0.21	1.50±0.09
<i>t</i>	0.070	8.044	1.340	7.044	0.431	24.749
<i>P</i>	0.944	0.000	0.184	0.000	0.667	0.000

注:与同组治疗前相比^a $P<0.05$ 。

2.4 护理期间两组并发症发生情况 统计结果显示, 两组患者护理期间并发症发生率有统计学意义 ($\chi^2 = 4.882$, $P = 0.027$), 对照组 (14.63%) 高于观察组 (2.44%)。对照组患者吻合口出血、肠穿孔、腹膜粘连和压疮各1例, 伤口感染2例; 观察组仅有伤口感染1例。

3 讨论

据统计, 我国结直肠癌发病年龄多为50岁以上中年人, 男性多于女性, 发病率较高, 其病因尚不明确, 或与饮食、家族遗传、化学因素、消化疾病等有关^[6-7]。目前, 结直肠癌根治术是治疗结直肠癌的有效手段, 但术后患者免疫功能相对较弱, 再加上心理压力大, 并发症等原因, 造成术后恢复效果较差。如何有效提高结直肠癌患者术后生存质量成为临床研究的重点。

叙事护理是护理领域的重要延伸, 其突破了传统护理发药、打针模式, 为一种全新的人文护理模式, 与传统护理相比, 叙事护理具有针对性强、效率高、个性化等特点, 在医疗领域具有显著优势^[8-9]。近年来, 大量医务工作者提出有氧运动在疾病护理中占有重要作用, 认为患者在氧气充足的环境中进行持续低强度的运动, 可增强机体免疫功能, 调节心理状态^[10]。本研究基于叙事护理联合有氧运动的新角度, 观察其在行结直肠癌根治术患者护理中的应用效果, 结果显示, 观察组肛门排气、胃肠功能恢复时间、首次排便、下床以及住院时间均低于对照组, 提示叙事护理联合有氧运动可促进进行结直肠癌根治术患者术后功能恢复, 推测原因可能在于患者进行有氧运动后, 心肺功能得到极大程度改善, 进一步提高免疫功能, 同时叙事护理通过面对面沟通的方式直面患者当下存在的问题, 结合患者恢复情况后及时调整有氧运动强度, 形成良性循环。结直肠癌术后恢复期患者存在多种心理问题, 以焦虑、抑郁为主, 严重影响患者的康复积极性和预后效果。本研究发现观察组正性情绪评分显著高于对照组, 负性情绪评分低于对照组, 由此可见联合方案可有效改善行结直肠癌根治术患者心理状态; 徐虹等^[11]研究证实, 护理人员借助叙事护理, 使患者心理韧性和生存质量评分显著提高, 拉近医患距离, 为患者带来了温暖。以上观点均提示采用叙事护理模式, 通过对患者故事和困境的吸收、解释、回应、引导使其以积极、乐观的心态面对疾病, 一定程度上增加患者依从性, 这可能是联合方案有效改善行结直肠癌根治术患者心理状态的原因。CD4⁺、CD8⁺属于T淋巴细胞, 是人体免疫力的重要指标, 其水平异常提示免疫功能紊乱, 多见于自身免疫疾病、恶性肿瘤、术后感染等^[12]。本研究结果显示, 与对照组相比, 观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平更高, CD8⁺水平较低, 提示叙事护理联合有氧运动可促进患者免疫功能恢复。此外, 观察组并发症发生率 (2.44%) 低于对照组 (14.63%), 表明结直肠癌

术后进行有氧运动有助于机体功能恢复, 降低并发症发生率。该结果与廖丹萍等^[13]研究相符。

综上所述, 叙事护理联合有氧运动可促进进行根治术治疗的结直肠癌患者术后恢复, 改善不良情绪, 提高免疫功能指标, 降低并发症发生率, 值得推广应用。

参考文献

- [1] Patel SG, Karlitz JJ, Yen T, et al. The rising tide of early-onset colorectal cancer: a comprehensive review of epidemiology, clinical features, biology, risk factors, prevention, and early detection [J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2022, 7(3): 262-274.
- [2] Mitsala A, Tsalikidis C, Pitiakoudis M, et al. Artificial intelligence in colorectal cancer screening, diagnosis and treatment: a new era [J]. *Curr Oncol*, 2021, 28(3): 1581-1607.
- [3] 高明. 结直肠癌患者预后生存分析[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2017.
- [4] K Tran Q, O'Connell F, Hakopian A, et al. Patient care during interfacility transport: a narrative review of managing diverse disease states [J]. *World Journal of Emergency Medicine*, 2023, 14(1): 3-9.
- [5] 蒋逢辰, 周水平, 陈世园, 等. 居家有氧运动对肝癌介入治疗患者负性情绪及血清 BDNF、5-HT、NT-3 水平的影响 [J]. *中国康复医学杂志*, 2023, 38(2): 192-198.
- [6] 孙跃明, 张冬生. 重视结直肠癌外科手术的进步 [J]. *中国肿瘤外科杂志*, 2022, 14(6): 521-526.
- [7] 刘欢欢. III期结直肠癌患者预后的影响因素及淋巴结转移率与生存情况的关系 [J]. *中国卫生工程学*, 2022, 21(6): 931-933.
- [8] 廖秋玲. 叙事护理模式的术前访视对腹腔镜结直肠癌根治术患者不良情绪和应激反应的影响 [J]. *中国社区医师*, 2022, 38(36): 114-116.
- [9] Singh B, Hayes S C, Spence R R, et al. Exercise and colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis of exercise safety, feasibility and effectiveness [J]. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 2020, 17(1): 122.
- [10] 王静. 有氧运动对结直肠癌术后辅助化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响 [J]. *中国肛肠病杂志*, 2021, 41(8): 57-59.
- [11] 徐虹, 韩莉娜. 叙事护理对胃癌复发患者心理韧性与生存质量的影响效果分析 [J]. *临床研究*, 2023, 31(4): 138-140.
- [12] Schiweck C, Edwin Thanarajah S, Aichholzer M, et al. Regulation of CD4⁺ and CD8⁺ T cell biology by short-chain fatty acids and its relevance for autoimmune pathology [J]. *Int J Mol Sci*, 2022, 23(15): 8272.
- [13] 廖丹萍, 许蔚. 团体行为干预联合有氧运动用于结直肠癌术后患者中的护理效果 [J]. *中国医药导报*, 2022, 19(7): 190-193.

收稿日期: 2024-06-07

责任编辑: 雷长国