

# 针对性护理措施对直肠癌合并糖尿病患者术前放化疗心理状态的影响分析

周婷婷

(六安市中医院放疗五科)

**摘要:**目的:分析针对性护理措施对直肠癌合并糖尿病患者术前放化疗心理状态的积极影响。方法:80例直肠癌合并糖尿病患者采用摸球法分两组(对照组和观察组,各40例),常规护理实施于对照组,针对性护理实施于观察组,分析术前放化疗心理状态和依从性。结果:护理前无差异护理后观察组焦虑和抑郁评分分别为(32.26±4.27)分和(30.46±4.18)分,较对照组更低(P<0.05);观察组患者术前放化疗依从性高达95%,较对照组更高(P<0.05)。结论:针对性护理可改善患者术前放化疗心理状态并提升其依从性,值得推广使用。

**关键词:**针对性护理;直肠癌合并糖尿病;术前放化疗;心理状态;护理影响

直肠癌合并糖尿病是一类临床常见疾病,发病率较高,严重影响患者的生活质量,直肠癌手术切除术为主要方案,术前需进行放化疗,但因患者耐受度有限且对放化疗、手术过程存在恐惧,故需依靠临床护理工作改善患者的心理状态<sup>[1]</sup>。随着现代人生活水平越来越好,对医疗服务工作要求亦越来越苛刻,故如何解决传统护理模式的短板便成为提高医疗服务工作质量的核心和关键<sup>[2]</sup>。目前,针对性护理已在临床护理中广泛应用,可有效改善患者术前放化疗心理状态,同时提高其依从性,联合科学措施体现当代护理模式以人为本的思想要求。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

在2018-2019年期间择取80例患者通过摸球分组,奇数号划分到对照组,共40例,男女比例近1:1;平均(52.15±5.42)岁。偶数号划分到观察组,共40例,男女比例近似1:1,平均(52.16±5.44)岁。组间资料对比,P>0.05。

### 1.2 操作方法

两组患者均给予放疗前稳糖治疗和术前放化疗,在此基础上联合不同的临床护理方案。

对对照组实施常规护理,密切监测患者的生命体征,同时对病房环境进行消毒、通风,规定探视人员数量,确保患者休养充足。

由护士长牵头成立专业护理小组,听取患者意见,了解患者需求,结合观察组患者实际病情实施针对性护理:(1)心理疏导:主动和患者沟通交流并解答问题,鼓励患者勇敢面对现实,告知其积极配合便有治愈可能。(2)知识宣教:讲解引发直肠癌合并糖尿病的原因以及术后注意事项,必要时可讲解成功治疗案例,引导患者以案例中患者为榜样,做好治疗配合工作。(3)血糖监测:定时监测患者空腹血糖和餐后2h血糖水平,若患者血糖异常增高需向医生及时报告。(4)肠道准备:叮嘱患者术前3d食半流食,术前1h食流食,术前8h禁食,术前4h禁饮水,术前2h进行灌肠。(5)皮肤黏膜护理:对大便频繁患者应在放化疗前给予80000U庆大霉素和5mg地塞米松,肛周皮肤若出现I级反应则在患者坐浴后给予0.02%咪喹西林。

### 1.3 观察指标

以焦虑抑郁情绪评分统计表、依从性统计表具体展示术前放化疗心理状态和依从性,有关心理状态评价使用SAS和SDS表,百分制,分值与患者的焦虑抑郁情绪呈正相关;有关依从性评价使用医院自制表,评分为100分的患者即表示完全依从,评分为60分-99分的患者即表示部分依从,评分为0分-59分的患者即表示不依从,剔除不依从患者外其余患者均计入依从性计算。

### 1.4 统计学处理

SPSS20.0处理计数和计量,分别 $\chi^2$ 和t检验,差异显著(P<0.05),其余判定为数据无差异。

## 2 结果分析

### 2.1 术前放化疗心理状态

表1数据表明:护理前无差异护理后观察组焦虑和抑郁评分更低(P<0.05)。

表1 焦虑抑郁情绪评分统计表[ $\bar{X} \pm S$ ]

组别	例数	焦虑评分(分)		抑郁评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	71.72±10.19	32.26±4.27	68.28±11.08	30.46±4.18
对照组	40	71.56±10.41	59.18±7.31	68.44±10.18	57.18±8.17
T	-	0.0695	20.1113	0.0673	18.4143
P	-	0.9448	0.0000	0.9465	0.0000

### 2.2 术前放化疗依从性

表2数据表明:观察组患者术前放化疗依从性更高(P<0.05)。

表2 依从性统计表[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	40	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	15(37.50)	13(32.50)	12(30.00)	28(70.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	8.6580
P	-	-	-	-	0.0033

## 3 讨论

在以人为本思想指导下,我国医疗卫生事业不断推陈出新,临床护理作为服务于患者的工作,也必须不断提高服务标准,提高服务质量,这样才能有效满足患者的护理需求,继而提高护理效果,保障后续治疗工作的顺利开展。

在此大背景下,针对性护理已在临床中广泛使用,该护理模式科学分析了患者术前放化疗的心理状态和身体情况,通过心理疏导和知识宣教给予其积极的心理暗示,为其树立良好的治疗目标从而提升其治疗依从性,血糖监测、肠道准备、皮肤黏膜护理旨在引导患者做好术前准备,提高手术效果<sup>[3-4]</sup>。

表1和表2数据表明,观察组在术前放化疗心理状态和依从性方面均优于对照组,由此可说明针对性护理可在很大程度上优化临床护理方法和内容,与常规护理模式相比较,服务标准更高,服务质量更高,患者对护理工作反馈情况亦更好<sup>[5]</sup>。综上所述,针对性护理始终以以人为本思想贯彻落实“高标准、高服务”护理工作,可对患者放化疗心理状态产生积极影响,值得推广使用。

### 参考文献:

- [1] 李欢瑶. 心理护理在直肠癌术后患者护理中的应用效果分析[J]. 糖尿病天地·教育(下旬), 2019, 016(007):243-244.
- [2] 周平, 方雪琴, 曾敏. 综合性心理护理对直肠癌造口患者化疗期间心理状态及生活质量的影响探析[J]. 当代医学, 2018, 024(030):111-113.
- [3] 黄琼华. 直肠癌合并糖尿病患者的围手术期护理研究进展[J]. 饮食保健, 2018, 005(020):294.
- [4] 谢玲, 兰海英. 结直肠癌合并糖尿病患者化疗期间的临床护理对策分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 022(004):156-157.
- [5] 巴秀敏. 针对性护理措施对直肠癌合并糖尿病患者术前放化疗心理的影响研究[J]. 人人健康, 2020, No.523(14):587-587.