doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.19.039

优质服务对结肠癌手术患者早期康复治疗的效果及满意度调查 *

金 颖[1] 王 荣[1] 杨凤英[1] 郭豫吉[1△] 郭晓东[2]

（1 吉林大学附属第一医院 吉林 长春 130021；2 解放军第 302 医院 北京 100039）

摘要 目的：探讨优质护理服务对结肠癌患者术后恢复的临床效果，为提高临床护理质量提供参考。**方法：**选取 2011 年 4 月 -2013 年 9 月在我院胃肠外科接受手术治疗并住院观察的患者 76 例，随机分为优质服务组和常规护理组，每组 38 例。优质服务组患者接受心理护理、饮食管理及健康教育等优质护理服务，而常规护理组则接受基本的护理方法。比较两组患者术后的临床疗效，并对护理服务的满意度进行问卷调查。**结果：**优质护理服务组患者术后拔管时间、排气时间、下床活动时间及住院时间均显著优于常规护理组，且并发症的发生率较低，差异具有统计学意义(P<0.05)。优质护理服务组患者对心理护理、饮食管理、健康教育、护患沟通、服务态度及专业技能的满意度评分明显高于常规护理组，差异具有统计学意义(P<0.05)。**结论：**优质护理对结肠癌患者术后的早期康复治疗具有良好的效果，充分满足患者的合理需求，提高了护理质量及患者满意度，值得推广采用。

关键词：结肠癌手术；优质护理服务；患者满意度

中图分类号：R47，R735.35 **文献标识码：**A **文章编号：**1673-6273(2014)19-3751-03

Effects of High-qualified Services on the Rehabilitation of Colorectal Cancer Surgery and Patients' Satisfactions*

JIN Ying[1], WANG Rong[1], YANG Feng-ying[1], GUO Yu-ji[1△], GUO Xiao-dong[2]

(1 The First Affiliated Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130021, China; 2 302 Hospital of PLA, Beijing, 100039, China)

ABSTRACT Objective: To analyze the effects of high-qualified nursing service on the rehabilitation of patients with the colorectal cancer in order to improve the quality of clinical nursing. **Methods:** 76 patients with colorectal cancer who were accepted the operation in our hospital from April 2011 to September 2013 were selected and randomly divided into the high-qualified service group and the routine nursing group with 38 cases in each one. The patients in the high-qualified nursing group were treated by the psychological nursing, the diet management and the health education, while the patients in the routine nursing group were treated by the conventional nursing method. Then the postoperative clinical effect of patients, and the satisfactions of nursing service were observed and compared between two groups. **Results:** The clinical effects, such as the time of extubation, the activity and the hospitalization of patients in the high-qualified nursing group were better than those of the patients in the routine nursing group, and the incidence of complications was lower, with statistically significant differences (P<0.05). The evaluation scores of the psychology, the diet, the health education, the communication, the attitude and the professional skills of nurses all were higher in the high-qualified nursing group than in the conventional nursing group with statistically significant differences (P<0.05). **Conclusion:** It is suggested that the high-qualified nursing service should be promoted on the basis of meeting patients' reasonable requirements so as to improve the rehabilitation for the patients who had taken the operations of colorectal cancer.

Key words: Colorectal cancer; High-qualified nursing; Satisfaction

Chinese Library Classification(CLC): R47, R735.35 Document code: A

Article ID: 1673-6273(2014)19-3751-03

前言

结肠癌是临床常见的恶性肿瘤之一，发病早期症状不明显，随着肿瘤体积逐渐增大，患者会出现排便异常、便血、腹泻及局部腹痛等症状，晚期则累及全身，病死率极高。随着人们生活水平的提高，饮食结构也发生着改变，结肠癌的发病率逐年增高[1-3]。随着医疗模式的转变，医院已经从既往优势行业转变为服务性行业[4]。护理服务是一个满足患者及其家属需求并力争令服务对象满意的过程[5]。医院发展的根本在于创建优质的护理服务。为加强该类患者的护理工作，降低并发症的发生，实施优质护理服务显得尤为重要[6,7]。本研究针对结肠癌手术患者，探讨优质护理服务的效果，并对护理服务的满意度进行问卷调查，为提高临床护理质量提供参考。

* 基金项目：国家自然科学基金青年科学基金项目(81301239)

作者简介：金颖(1967-)，女，主管护师，主要研究方向：肠癌围术期护理等

△通讯作者：郭豫吉(1971-)，女，主管护师，E-mail: laohushanshang@163.com

（收稿日期：2014-01-10 接受日期：2014-01-30）

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2011 年 4 月 -2013 年 9 月在我院胃肠外科接受手术治疗并住院观察的患者 76 例,所有患者入院时均经肠镜、影像学检查及病理切片确诊为结肠癌并择期行肠癌根治术。其中,男 43 例,女 33 例;年龄 32-75 岁,平均(30.1± 1.5)岁;病灶位置:横结肠 21 例,升结肠 28 例,降结肠 17 例,乙状结肠 10 例;肿瘤分型:黏液腺癌 29 例,乳头状癌 26 例,管状腺癌 21 例。将所有患者随机分为优质服务组和常规服务组,每组 38 例。两组患者的性别、年龄等一般资料无明显差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 **优质护理** ①心理干预:树立以患者为中心的服务理念,深化服务思想,护士热情礼貌的接待患者;根据患者的性格特点给予针对性的心理疏导,使患者感到关心和尊重,增加患者对医护人员的信任,减轻负性情绪的影响,积极配合治疗;向患者介绍手术注意事项,制定医疗指南帮助患者了解就医流程,指导患者正确面对病情,保持心态平和,了解患者病情及护理需求并采取相应的服务以满足患者的合理要求;提高自控能力,调动工作积极性,避免正面冲突,提升服务质量。②饮食管理:合理调节患者的饮食以增强机体抵抗力,如高蛋白、高热量、高维生素等,对于胃肠道功能减退的患者,宜多食低脂肪、易消化的食物,避免食用生冷刺激性食物,禁酒、限钠的摄入量,每日食盐摄入量小于 5 g,每日水的摄入量约 1000 ml 左右。帮助患者建立良好的生活习惯,如适当参加娱乐活动、注意腹肌和盆底肌的锻炼等,可有效预防便秘的发生。③健康教育:采用口头宣教、宣传图片等方式对患者开展疾病相关知识的教育,提高对疾病的认识;指导患者根据自身条件选择适合适量的体育锻炼,如散步、体操、打太极等有氧运动;指导患者坚持定时服药,不可随意增减;患者出院时赠予康健卡片、出院指导手册、康复计划书等,提醒患者定期进行复查[8-11]。

1.2.2 **常规护理** 日常严格按照医嘱用药,加强巡视。根据患者病情制定基本的护理计划。若患者为心力衰竭,护理应根据心力衰竭等级采取不同的方式,如Ⅰ级可下床活动、Ⅱ级卧床休息、Ⅲ级给予吸氧等。

1.3 观察指标

观察两组患者的术后引流拔管时间、下床活动时间、并发症及住院时间等。

1.4 满意度调查

采用问卷调查的方式对护理服务质量的满意度进行评价,内容包括心理护理、饮食管理、健康教育、护患沟通、护理环境、服务态度、职业素质、专业技能等,共 8 个项目 37 个问题。得分判定采用 Likert[12]5 分法:非常满意为 5 分、满意为 4 分、一般为 3 分、不满意为 2 分、非常不满意为 1 分。分值越高说明患者对优质护理服务的满意度越高。

1.5 统计学处理

采用 SPSS16.0 进行统计分析,计量资料用 t 检验,以 P< 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床效果比较

优质护理服务组患者的术后拔管时间为(2.75± 0.14) d,排气时间为(11.12± 1.33) d,下床活动时间为(8.14± 9.77) d,住院时间为(6.39± 0.60) d,并发症的发生率为 9.22%。常规护理组患者的术后拔管时间(4.22± 0.57) d,排气时间为(13.00± 1.27) d,下床活动时间为(10.05± 9.23) d,住院时间为(12.18± 1.91) d,并发症的发生率为 14.38%。优质护理服务组患者术后拔管时间、排气时间、下床活动时间及住院时间均显著优于常规护理组,且并发症的发生率较低,差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 两组患者对护理服务的满意度比较

如表 1 所示,优质护理组患者对护理人员服务态度的评分为(22.61± 4.23),心理护理评分为(22.21± 3.87),饮食管理评分为(23.19± 3.42),健康教育评分为(35.29± 4.51),护患沟通评分为(29.84± 5.51),专业技能评分为(37.56± 4.24)。常规护理组患者对护理人员服务态度的评分为(16.53± 4.22),心理护理评分为(13.19± 1.81),饮食管理评分为(18.54± 3.25),健康教育评分为(22.32± 1.17),护患沟通评分为(19.42± 1.35),专业技能评分为(24.59± 3.21)。优质护理组患者对护理服务的满意度评分明显高于常规护理组,差异具有统计学意义(P<0.05)。

表 1 两组患者对护理服务的满意度评分比较

Table 1 Comparison of patients's satisfaction about nursing between two groups

分组 Group	服务态度 Attitudes	心理护理 Psychology	护患沟通 Communication	饮食管理 Diet	健康教育 Health education	专业技能 Skill
优质护理 High Quality	22.61± 4.23	22.21± 3.87	29.84± 5.51	23.19± 3.42	35.29± 4.51	37.56± 4.24
常规护理 Conventional	16.53± 4.22	13.19± 1.81	19.42± 1.35	18.54± 3.25	22.32± 1.17	24.59± 3.21

Note: compared between two groups, P<0.05

3 讨论

护理需求是护理专业发展的基础,目前对于患者护理需求的研究已经得到临床关注[13]。护理人员在任何情况下都应以患者需求及满意作为服务标准。随着人们对健康态度和认识的转变,住院患者对护理需求在形式和内容上都发生了很大转变[14,15]。因此,根据患者需要提供优质的护理服务,是提高护理质量的唯一途径。熟练掌握护理技能是开展护理服务的基础和前提。护理管理者应加强和重视对护士专业技能及相关知识的培训工作,打造一支令患者满意的技术过硬的护理队伍。缺乏沟通技巧也会影响护患之间的关系,这就要求护士在临床工作中应有意培养自己的沟通技巧,主动与患者沟通,提高服务质量[16,17]。

不同疾病的患者对护理服务的需求也不同,因此,在临床实践中护理人员应根据患者的实际需要,提供具有针对性的优质服务[18]。本研究中,采用优质服务进行护理的患者对护理工作的满意度评分明显高于常规护理组,差异具有统计学意义(P<0.05)。结果说明,优质护理服务具有良好的临床效果。其中,心理护理不仅有利于患者尽快完成角色转变、纠正患者对自身疾病的错误认识,提高健康意识,而且能使患者对自身即将经历的一系列治疗过程有所了解,减少恐惧,主动配合护理措施的实施,提高参与护理活动的自觉性,保障治疗顺利进行,获得较好的恢复成效,使患者的生活质量得到改善[20]。饮食护理是全面质量管理护理模式的重要部分,以科学可信的研究成果为依据,对患者实施最佳的饮食管理方案[19]。此外,本研究中优质护理组通过讲解、发放健康手册等方法普及健康知识,增加患者的认知度,使患者掌握注意事项,避免不良生活习惯,提升患者治疗的配合度,从而改善术后生存质量。

综上所述,优质护理用于结肠癌患者术后的康复治疗具有积极的作用,不但提高了手术的临床效果,而且有利于护理工作有序进行,提高服务治疗和患者满意度,应在临床实践中进一步推广。

参 考 文 献(References)

[1] 武洋, 王梁敏, 何蓓, 等. 影响住院患者护理需求的因素分析 [J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(25): 4927-4930
Wu Yang, Wang Liang-min, He Bei, et al. Analysis of the influencing factors on inpatients nursing care needs [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(25): 4927-4930

[2] 韩刚, 王以东, 曹羽, 等. 直肠癌腹腔镜与开腹根治术的近远期疗效及安全性评估[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(8): 1511-1513+1553
Han Gang, Wang Yi-dong, Cao Yu, et al. Study on the Short-Term and Long-Term Effect and Safety of Laparoscopic Versus Open Radical Resection for Rectal Cancer[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(8): 1511-1513+1553

[3] Ohtani H, Tamamori Y, Arimoto Y, et al. A meta-analysis of the short and long-term results of randomized controlled trials compared laparoscopy-assisted and open colectomy for colon cancer [J]. J Cancer, 2012, 3: 49-57

[4] Ordoñez CA, Pino LF, Badiel M, et al. Safety of performing a delayed anastomosis during damage control laparotomy in patients with destructive colon injuries[J]. J Trauma, 2011, 71(6): 1512-1517

[5] Hooft JE, Bemelman WA, Oldenburg B, et al. Colonic stenting versus emergency surgery for acute left-sided malignant colonic obstruction: a multicentre randomised trial[J]. Lancet Oncol, 2011, 12(4): 344-352

[6] Schlegel C, Woermann U, Shaha M, et al. Effects of communication training on real practice performance: a role-play module versus a standardized patient module[J]. J Nurs Educ, 2012, 51(1): 16-22

[7] Bertolotti P, Bilotti E, Colson K, et al. Management of side effects of novel therapies for multiple myeloma: consensus statements developed by the International Myeloma Foundation's Nurse Leadership Board[J]. Clin J Oncol Nurs, 2008, 12(3 Suppl): 9-12

[8] Blake P, Delicata R, Cross N, et al. Large bowel obstruction due to colorectal carcinoma can be safely treated by colonic stent insertion-case series from a UK district general hospital[J]. Colorectal Dis, 2012, 14(12): 1489-1492

[9] 吴仕和, 张炎, 郭晓东, 等. 腹会阴直肠癌柱状切除术经改良后治疗低位直肠癌的 30 例临床效果分析[J].现代生物医学进展, 2013, 13(24): 4663-4666
Wu Shi-he, Zhang Yan, Guo Xiao-dong, et al. The Clinical Analysis about the Application of Modified Cylindrical Abdominoperineal Resection on the Low-set Rectal Cancers with 30 cases[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(24): 4663-4666

[10] Thompson WM, Berry D, Hu J. A church-based intervention to change attitudes about physical activity among Black adolescent girls: a feasibility study[J]. Public Health Nurs, 2013, 30(3): 221-230

[11] Ho SE, Ho CC, Pang Yuen H, et al. A study of knowledge and attitudes of registered nurses towards pain management in an urban hospital[J]. Clin Ter, 2013, 164(3): 215-219

[12] 冯宇, 郭晓东, 张瑞, 等. 快速流程管理对老年直肠癌术后康复的影响[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(10): 1930-1932
Feng Yu, Guo Xiao-dong, Zhang Rui, et al. The effect of rapid process management on the postoperative rehabilitation of elderly rectal cancer[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(10): 1930-1932

[13] Liu W, Manias E, Gerdtz M. Medication communication between nurses and patients during nursing handovers on medical wards: a critical ethnographic study[J]. Int J Nurs Stud, 2012, 49(8): 941-952

[14] Ruchiwit M. The effect of the one-to-one interaction process with group supportive psychotherapy on the levels of hope, anxiety and self-care practice for patients that have experienced organ loss: an alternative nursing care model[J]. Int J Nurs Pract, 2012, 18(4): 363-372

[15] Kim BK, Hong SP, Heo HM, et al. Endoscopic stenting is not as effective for palliation of colorectal obstruction in patients with advanced gastric cancer as emergency surgery [J]. Gastrointest Endosc, 2012, 75(2): 294-301

[16] 许刚, 王传龙, 李才菊, 等. 左半结直肠癌并急性肠梗阻经内镜介入治疗后再限期手术的临床应用探讨 [J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(27): 5333-5335
Xu Gang, Wang Chuan-long, Li Cai-ju, et al. The Clinical Application of Deadline for Surgery after the Left Half of Colorectal Cancer and Acute Intestinal Obstruction by Endoscopic Treatment [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(27): 5333-5335

[17] Park SH, Lee JH, Lee SS, et al. CT colonography for detection and characterisation of synchronous proximal colonic lesions in patients with stenosing colorectal cancer[J]. Gut, 2012, 61(12): 1716-1722

[18] He Lin-e. Analysis of basic nursing talents shortage problem research and development strategy [J]. China Modern Medicine, 2013, 20(2): 160-161(In Chinese)

[19] Bekkum JE, Hilton S. The challenges of communicating research evidence in practice: perspectives from UK health visitors and practice nurses[J]. BMC Nurs, 2013, 9, 12(1): 17

[20] Martin AM, Connor-Fenelon M, Lyons R. Non-verbal- communication between nurses and people with an intellectual disability: a review of the literature[J]. J Intellect Disabil, 2010, 14(4): 303-314