

治疗性沟通方案对结肠癌造口患者幸福水平及生活质量的影响

傅晓瑾, 赵杰, 王章, 张剑锋

背景资料

结肠癌造口患者近年来逐年增长和年轻化, 结肠癌造口术虽然可以挽救患者的生命, 但是因为肠造口术为违反生理状况的畸形, 患者承受了巨大的生理、心理和社会压力, 通过对结肠癌患者采取治疗性沟通方案, 旨在缓解结肠癌患者的心理压力, 提升幸福水平及生活质量。

傅晓瑾, 北京大学第一医院整形烧伤科 北京市 100034
赵杰, 王章, 北京大学第一医院普通外科 北京市 100034
张剑锋, 北京大学第一医院泌尿外科 北京市 100034
傅晓瑾, 主管护师, 主要从事伤口、造口、失禁的研究。
作者贡献分布: 本文由傅晓瑾、赵杰、王章及张剑锋共同完成。
通讯作者: 傅晓瑾, 主管护师, 100034, 北京市西城区西什库大街8号, 北京大学第一医院整形烧伤科。
fuxiaojin1969@126.com
电话: 010-83572853
收稿日期: 2014-11-26 修回日期: 2014-12-23
接受日期: 2014-12-31 在线出版日期: 2015-02-18

Effect of therapeutic communication scheme on happiness level and quality of life in patients after colostomy

Xiao-Jin Fu, Jie Zhao, Zhang Wang, Jian-Feng Zhang

Xiao-Jin Fu, Department of Plastic Surgery and Burns, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China

Jie Zhao, Zhang Wang, Department of General Surgery, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China

Jian-Feng Zhang, Department of Urological Surgery, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China

Correspondence to: Xiao-Jin Fu, Nurse in charge, Department of Plastic Surgery And Burns, Peking University First Hospital, 8 Xishiku Street, Xicheng District, Beijing 100034, China. fuxiaojin1969@126.com

Received: 2014-11-26 Revised: 2014-12-23

Accepted: 2014-12-31 Published online: 2015-02-18

同行评议者

周建奖, 教授, 贵阳医学院分子生物学重点实验室

Abstract

AIM: To explore the effect of therapeutic communication scheme on happiness level and

quality of life in patients after colostomy.

METHODS: One hundred and twenty patients who underwent colostomy after Miles operation were randomly divided into either an intervention group or a control group, with 60 cases in each group. The control group was given conventional nursing, and the intervention group implemented therapeutic communication scheme for nursing on the basis of routine nursing. The Memorial University of Newfoundland well-being scale (MUNSH) and Spitzer quality of life scale were used to assess the subjective happiness sense and the quality of life 15 days before and after operation.

RESULTS: The hospitalization time, transfusion time, time to liquid diet, time to ambulation, postoperative hospitalization time and complications were significantly lower in the intervention group than in the control group ($P < 0.05$). Positive factor, negative factor, subjective well-being and quality of life scores were not statistically significant between the two groups before intervention ($P > 0.05$), but differed significantly after intervention ($P < 0.01$). Compared with scores before intervention, subjective well-being and quality of life scores had a significant increase after intervention in the observation group ($P < 0.01$), but the control group had no significant difference ($P > 0.05$).

CONCLUSION: Therapeutic communication

scheme is helpful to increase the level of happiness and enhance the quality of life in patients following colostomy.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Therapeutic communication; Colostomy; Level of happiness; Quality of life

Fu XJ, Zhao J, Wang Z, Zhang JF. Effect of therapeutic communication scheme on happiness level and quality of life in patients after colostomy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(5): 846-851 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/846.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i5.846>

摘要

目的: 探讨治疗性沟通方案对结肠癌造口患者幸福水平及生活质量的影响。

方法: 120例行Miles'手术的结肠癌造口患者随机分为干预组与对照组, 每组60例。对照组给予结肠癌造口患者常规的护理方案进行护理, 干预组患者在常规护理方案的基础上实施治疗性沟通方案进行护理。于手术前和手术后15 d采用纽芬兰纪念大学幸福感量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH)对患者主观幸福感受进行评价, 采用Spitzer生活质量总体评分量表对结肠癌造口患者的生活质量进行评价。

结果: 干预组患者的住院时间、输液时间、流质饮食时间、下床活动时间、术后住院时间和并发症均显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。干预前两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分和生活质量之间的差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分和生活质量之间的差异均有统计学意义($P<0.01$); 与干预前相比, 干预后干预组患者的主观幸福评分和生活质量得以显著提升($P<0.01$), 对照组差异无统计学意义($P>0.05$)。

结论: 治疗性沟通方案有助于提高结肠癌造口患者幸福水平, 提升生活质量。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 治疗性沟通; 结肠癌造口; 幸福水平; 生活质量

核心提示: 治疗性沟通方案运用心理学与护理学方法等知识解决结肠癌造口患者最关心的问题、最需要的信息, 对于结肠癌造口患者实施有效的治疗性沟通方案, 能够使患者的生理和心理状态不断的完善, 有助于提高结肠癌造口患者幸福水平, 提升生活质量。

傅晓瑾, 赵杰, 王章, 张剑锋. 治疗性沟通方案对结肠癌造口患者幸福水平及生活质量的影响. *世界华人消化杂志* 2015; 23(5): 846-851 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/846.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i5.846>

0 引言

结肠癌是一种十分常见的消化系统恶性肿瘤, 居消化系统癌的第2位, 外科治疗方式以手术为主, 其中经腹会阴联合切除术是低位结肠癌常见的手术方式, 以永久性的乙状结肠腹壁造口最常见^[1,2]。结肠癌造口往往会对患者的生理和心理的幸福水平及生活质量造成严重的影响^[3]。治疗性沟通方案通指的是通过护患之间的交流沟通为患者解决一定的生理、心理和社会等相关问题的科学护理方法, 是目前常用的心理治疗方式^[4,5]。本研究自2011年起对结肠癌患者采取治疗性沟通方案, 旨在缓解结肠癌患者的心理压力, 适应新的生活方式, 提升幸福水平及生活质量。

1 材料和方法

1.1 材料 研究对象为2011-01/2013-12于北京大学第一医院进行Miles'手术的结肠癌造口患者120例, 按照随机数字表法随机分为干预组与对照组, 每组60例。其中, 干预组男性33例, 女性27例, 平均年龄为50.8岁±6.2岁; 对照组男性35例, 女性25例, 平均年龄为51.3岁±6.5岁。两组患者之间的性别、年龄、教育水平等一般资料的差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性(表1)。本研究所有患者均知情同意, 而且经过北京大学第一医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 护理: 两组患者均给予相同的药物治疗方案。对照组给予结肠癌造口患者常规的护理方案进行护理, 包括适当的康复训练、合理饮食、家属的支持、自我护理的方法等方面。干预组患者在常规护理方案的基础上实施治疗性沟通方案进行护理, 护理人员经过

研究前沿

目前, 随着医学不断发展进步以及外科手术技术的发展, 使得结肠癌造口患者的治疗疗效在临床上取得了很大程度的改善, 在治疗过程中手术和护理配合发挥着至关重要的作用, 若患者无法返回手术之前的社会生活, 则康复的几率将大大降低。结肠癌造口患者在手术前后心理护理对于患者的康复具有积极作用。

■ 相关报道
2014年于志梅等指出治疗性沟通能够提高乳腺癌手术患者的自尊与希望水平, 提高患者的心理健康, 有利于患者的术后康复。

表 1 两组患者的一般资料比较				
项目	干预组	对照组	统计量	P值
性别			0.135	0.714
男	33	35		
女	27	25		
年龄	50.8±6.2	51.3±6.5	0.284	0.817
学历			0.392	0.531
本科及以上	4	6		
大专	7	9		
高中	18	16		
初中及以下	31	29		
经济负担 ¹			0.003	0.960
较轻	15	13		
中等	38	42		
较重	7	5		

¹经济负担通过对患者进行调查问卷获得。

专门统一的治疗性沟通相关培训, 合格后加入本次研究中, 护理时间为手术之前2 d, 术后第3、6、9、12、15天, 每次1 h。具体护理方案分为手术前治疗性沟通和手术后治疗性沟通。手术前治疗性沟通方案包括: (1)入院后主动为患者介绍医院环境、责任医师和护士、注意事项等, 为建立好良好的信任感打好基础; (2)根据结肠癌造口患者的临床特征制定手术前和手术后的心理评估表, 于手术前2 d对指导患者填写心理评估表, 对患者的心理状态进行评估, 根据评估结果将患者的心理状态分为4类: 担心手术是否会成功, 担心手术预后, 担心影响性生活, 绝望。针对不同心理状态的患者进行不同的治疗性沟通方案。对于担心手术是否会成功的患者, 讲解目前手术的可靠性和手术完成之后会达到的效果, 使患者了解相关治疗知识和医疗工作者的丰富临床经验; 邀请手术成功者对即将进行手术的患者进行现身说法, 并根据患者的受教育的程度进行沟通, 使患者充分缓解紧张及恐惧情况, 对手术充满信心。对于担心手术预后的患者, 劝解患者尽量不要想象手术后的各种风险, 告诉他们疼痛都是暂时的, 使患者树立信心, 坚信可以攻克难关, 积极面对手术, 并使患者了解医疗工作者会根据实际状况制定个性化手术方案, 将风险降至最低, 使患者放心。对于担心影响性生活的患者, 此类患者一般存在严重的恐惧和焦虑, 对于该类型的患者需要配偶的充分配合, 最大程度

缓解患者的思想负担; 此外使其了解不良的情绪会影响治疗效果, 可能加重病情, 而积极的心态能够提升身体免疫力, 降低并发症的发生。对于绝望的患者, 先建立良好的护患关系, 动员家属给予患者充分的关心与支持, 积极与患者沟通, 增加患者的希望, 尽量满足患者的要求, 增加治疗的信心, 动员手术成功的病友进行现身说法, 多多鼓励患者; (3)手术后第3天指导患者填写心理评估表, 对患者的心理状态进行评估, 根据评估结果将患者的状态分为手术后疼痛不适, 担心存活, 自卑和担心影响生活质量。对于手术后疼痛不适的患者应用止痛泵, 并使患者了解禁食的目的, 定时对患者的嘴部进行擦拭, 鼓励患者积极治疗, 积极面对。对于担心存活的患者, 告知术后的治疗效果, 使患者了解自身的情况, 使患者了解结肠癌的远期存活率可高达数十年, 复发和转移率低。对于自卑和担心影响生活质量的患者, 通过多方面的正性评价, 使患者了解自身的价值, 并帮助患者认清负性的情绪和行为, 并引导患者体验积极和消极情绪对自卑的影响, 让患者正视自己的行为, 掌握自控技巧。

1.2.2 观察指标: 对比两组患者的住院时间、输液时间、流质饮食时间、下床活动时间、术后住院时间和术后并发症, 并于手术前和手术后15 d采用纽芬兰纪念大学幸福感量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH)^[6]对患者主观幸福感进行评价, 采用Spitzer生活质量总体评分量表^[7]对结肠癌造口患者的生活质量进行评价。MUNSH量表总共包含24个条目, 其中有14个体现正性与负性的体验, 10个体现正性与负性的情感, 正性与负性情感体验分别是0-24分, 总分为正性情感体验得分减去负性的情感体验得分, 得分范围为-24分-24分。Spitzer生活质量总体评分量表是目前测量癌症患者生活质量的常用量表, 信度和效度均十分良好, 他主要包括日常活动、健康、精神、支持和活动5个主题, 每个主题得分0-2分, 总分0-10分, 得分越高, 生活质量越好。数据的收集采用调查问卷的方式进行。

统计学处理 采用SPSS17.0统计软件进行数据处理, 对于定量数据采用mean±SD进行表示, 采用t检验; 计数资料均采用 χ^2 检验,

表 2 两组患者的临床观察指标和并发症比较

项目	干预组	对照组	统计量	P值
临床观察指标				
排气时间(d)	2.5 ± 0.7	3.8 ± 1.2	3.832	0.000
输液时间(d)	4.7 ± 1.1	8.3 ± 1.6	9.047	0.000
流质饮食时间(d)	3.3 ± 1.4	5.9 ± 2.0	2.360	0.024
下床活动时间(d)	3.2 ± 1.3	5.2 ± 2.2	2.196	0.037
术后住院时间(d)	5.9 ± 2.8	9.4 ± 3.7	4.285	0.000
并发症			4.577	0.032
造口感染	1	3		
造口回缩	0	1		
造口狭窄	0	0		
造口周围接触性皮炎	3	8		

■ 创新点

本研究将治疗性沟通方案应用于结肠癌造口患者的手术前后, 手术前将患者的心理状态分为四类: 担心手术是否会成功, 担心手术预后, 担心影响性生活, 绝望。手术后将患者的状态分为手术后疼痛不适, 担心存活, 自卑和担心影响生活质量。针对不同心理状态的患者进行不同的治疗性沟通方案。

表 3 两组患者干预后的幸福水平比较

项目	干预组	对照组	t值	P值
干预前				
正性因子	11.2 ± 3.7	10.9 ± 3.2	0.308	0.761
负性因子	6.8 ± 4.2	6.5 ± 3.0	0.352	0.720
主观幸福评分	4.4 ± 1.3	4.4 ± 1.1	0.093	0.947
干预后				
正性因子	18.5 ± 4.2	11.6 ± 3.3	8.065	0.000
负性因子	4.7 ± 2.6	6.5 ± 3.0	2.873	0.006
主观幸福评分	13.8 ± 3.6	5.1 ± 1.6	11.579	0.000

表 4 两组患者干预前后的生活质量比较

项目	干预组	对照组	t值	P值
干预前	5.7 ± 1.6	5.9 ± 2.0	0.326	0.735
干预后	8.2 ± 2.7	5.5 ± 2.2	6.852	0.000
t值	4.027	0.684		
P值	0.000	0.337		

$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床观察指标和并发症比较 干预组患者的住院时间、输液时间、流质饮食时间、下床活动时间、术后住院时间和并发症均显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

2.2 两组患者干预前后的幸福水平比较 干预前两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分之间的差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预后两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分之间的差异均有统计学意

义($P < 0.01$); 与干预前相比, 干预后干预组患者的主观幸福评分得以显著提升($P < 0.01$), 对照组干预前后差异无统计学意义($P > 0.05$)(表3)。

2.3 两组患者干预前后的生活质量比较 干预前两组患者之间的生活质量评分之间的差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预后两组患者之间的生活质量评分之间的差异均有统计学意义($P < 0.01$); 与干预前相比, 干预后干预组患者的生活质量评分得以显著提升($P < 0.01$), 对照组干预前后差异无统计学意义($P > 0.05$)(表4)。

3 讨论

结肠癌造口术是目前肠外科最常实施的一种

应用要点

本文将治疗性沟通方案应用于结肠癌造口患者的手术前后,可以有效地改善患者的手术状况和术后并发症的发生,还可以有效的提升患者的幸福水平和生活质量,在临床上具有很高的应用价值,因为多数的结肠癌造口患者具有消极治疗情绪和不配合的行为,利用该方案可以有效地提升患者的幸福水平和生活质量,对治疗具有明显的优势,值得临床推广。

手术,我国每年新增永久性造口患者约10万例,近些年来,结肠癌造口患者呈现逐年增长和年轻化趋势^[8,9]。结肠癌造口术虽然可以挽救患者的生命,但是因为肠造口术为违反生理状况的畸形,因此患者承受了巨大的生理、心理和社会压力^[10]。据报道^[11],结肠癌造口患者若6 mo内无法返回手术之前的社会生活,则康复的几率将大大降低。本研究通过对结肠癌患者采取治疗性沟通方案,旨在缓解结肠癌患者的心理压力,提升幸福水平及生活质量。

治疗性沟通方案是一种基于手术治疗和药物治疗之后的辅助性治疗,以医疗工作者为主,是一种与患者和家属的双向交流,从整体角度运用心理学与护理学方法等知识解决结肠癌造口患者最关心的问题、最需要的信息^[12,13]。根据每个患者在手术前后不同的心理状态制定个性化的护理方案^[14]。本研究对两组患者干预前后的幸福水平比较结果显示,干预前两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分之间的差异无统计学意义;干预后两组患者之间的正性因子、负性因子、主观幸福评分之间的差异有统计学意义;与干预前相比,干预后干预组患者的主观幸福评分得以显著提升,对照组干预前后差异无统计学意义。该结果表明治疗性沟通方案能够显著提升患者的幸福水平,可能与治疗性沟通方案使患者充分了解了结肠癌造口的相关基础知识,及时调整了负性情绪,家属及时给予患者充分的关心与支持,增加了治疗的信心有密切的关系。

结肠癌造口术后会引发生活质量的下降,可能与以下原因有关^[8]:(1)受传统文化的影响,担心影响自己的形象,引发自卑心理;(2)缺乏造口护理的基本常识,未能及时解决遇到的问题;(3)担心肿瘤的转移或复发,心理状态脆弱;(4)受造口异味、排泄不受控制等生理因素的影响。有效的护理方案能够增加患者应对压力的能力,对于患者的康复发挥推动力的作用^[15,16]。本研究对两组患者干预前后的生活质量比较结果显示,干预前两组患者之间的生活质量评分之间的差异无统计学意义;干预后两组患者之间的生活质量评分之间的差异均有统计学意义;与干预前相比,干预后干预组患者的生活质量评分得以显著提

升,对照组干预前后差异无统计学意义。治疗性沟通能够及时的告知术后的治疗效果,使患者了解自身的情况,使患者了解结肠癌的远期存活率可高达数十年,复发和转移率低,使患者了解不良的情绪会影响治疗效果,加重病情,积极的心态能够提升身体免疫力,降低并发症的发生,通过配偶的配合,缓解了患者的思想负担。

总之,对于结肠癌造口患者实施有效的治疗性沟通方案,使患者的生理和心理状态能够不断的完善,有助于提高结肠癌造口患者幸福水平,提升生活质量。

4 参考文献

- 1 黄雪颖,白雅仙,刘亚景. 运用罗伊适应模式对结肠癌造口术后患者的护理. 临床合理用药杂志 2014; 7: 166-167
- 2 张春兰,莫佩妙. 结肠癌患者围手术期护理体会. 吉林医学 2011; 32: 159-160
- 3 李伟,宋晓梅. 延续护理在出院永久性肠造口患者中的应用. 实用临床医药杂志 2012; 16: 8-10
- 4 Wnuk M, Marcinkowski JT, Fobair P. The relationship of purpose in life and hope in shaping happiness among patients with cancer in Poland. *J Psychosoc Oncol* 2012; 30: 461-483 [PMID: 22747108 DOI: 10.1080/07347332.2012.684988]
- 5 von Blanckenburg P, Schuricht F, Albert US, Rief W, Nestoriuc Y. Optimizing expectations to prevent side effects and enhance quality of life in breast cancer patients undergoing endocrine therapy: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Cancer* 2013; 13: 426 [PMID: 24047450 DOI: 10.1186/1471-2407-13-426]
- 6 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 86
- 7 Anderson RT, Aaronson NK, Wilkin D. Critical review of the international assessments of health-related quality of life. *Qual Life Res* 1993; 2: 369-395 [PMID: 8161975]
- 8 孙媛. 永久性结肠造口病人自我效能感与希望水平的调查研究. 护理研究 2014; 11: 1335-1337
- 9 李明,于泉波,赵辉. 经会阴平面超低位直肠前切除术治疗低位直肠癌39例. 世界华人消化杂志 2012; 20: 888-890
- 10 张蓉萍,黄蕾,张薇. 健康教育路径在直肠癌结肠造口患者护理中的应用. 哈尔滨医药 2011; 31: 309-310
- 11 唐珩,张培俊,李艳华,马庆杰. 利多卡因联合帕瑞昔布在老年人腹腔镜结肠癌根治术中的应用. 世界华人消化杂志 2014; 22: 2059-2063
- 12 Popa-Velea O, Cernat B, Tambu A. Influence of personalized therapeutic approach on quality of life and psychiatric comorbidity in patients with advanced colonic cancer requiring palliative care. *J Med Life* 2010; 3: 343-347 [PMID: 20945827]
- 13 Rodriguez KL, Bayliss N, Alexander SC, Jeffreys AS, Olsen MK, Pollak KI, Kennifer SL, Tulskey JA, Arnold RM. How oncologists and their patients with advanced cancer communicate about health-related quality of life. *Psychooncology* 2010; 19: 490-499 [PMID: 19449348 DOI: 10.1002/pon.1579]

- 14 于志梅, 田宏, 孙海微. 治疗性沟通方案对乳腺癌手术患者自尊及希望水平的影响. 中华现代护理杂志 2014; 9: 999-1003
- 15 Rawdin B, Evans C, Rabow MW. The relationships among hope, pain, psychological distress, and spiritual well-being in oncology outpatients. *J Palliat Med* 2013; 16: 167-172 [PMID: 23101471 DOI: 10.1089/jpm.2012.0223]
- 16 Sachs E, Kolva E, Pessin H, Rosenfeld B, Breitbart W. On sinking and swimming: the dialectic of hope, hopelessness, and acceptance in terminal cancer. *Am J Hosp Palliat Care* 2013; 30: 121-127 [PMID: 22556280 DOI: 10.1177/1049909112445371]

□同行评价
本研究内容尚可,
有一定的实用性.

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

•消息•

《世界华人消化杂志》栏目设置

本刊讯 本刊栏目设置包括述评, 基础研究, 临床研究, 焦点论坛, 文献综述, 研究快报, 临床经验, 病例报告, 会议纪要. 文稿应具科学性、先进性、可读性及实用性, 重点突出, 文字简练, 数据可靠, 写作规范, 表达准确.