

互动护理模式在肠造口术后患者康复中的应用研究进展

徐珍珍

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要: 肠造口术作为结肠癌重要治疗方法,对延续患者生命有关键影响。但是很多患者自我管理能力强,容易引发多种并发症,甚至由于肠造口产生自卑心理。所以,需要对患者实施有效护理干预,提升患者生活质量。因此,本文主要探究互动护理模式在肠造口术后患者康复中的应用效果,旨在为临床研究提供更多参考。

关键词: 互动护理模式;肠造口;术后康复;应用效果

在现阶段人们生活及饮食不断变化背景下,使肠癌发病率日趋升高,需要及时通过肠造口手术治疗。随着人们健康意识不断增强,使人们对护理要求也越来越高。通常肠造口属于人工肛门,由于疾病以及治疗方面需要,必须将肠道的另外一部分,在腹面上进行外置,以供粪便可以有效进行排泄。很多严重肠癌患者,需要进行永久性肠癌手术并进行肠造口,让患者需要接受自身外观变化,容易产生很多不良心理与情绪,例如焦虑、抑郁、失眠甚至精神方面疾病。因此,需要在患者术后,实施有效护理,才能帮助患者重新回归正常生活。常规护理多为基础护理,应用效果并不突出。有研究认为,互动护理模式能够帮助患者改善不良情绪,提升生活质量^[1-2]。因此,本次研究主要分析互动护理模式的应用价值。

1 互动护理模式的概述

互动护理模式是一种基于信息交流和互动的护理模式,可以提高患者在康复过程中的主动性和参与度,促进患者与医护人员之间的良好沟通,从而提高康复效果^[3-4]。作为一种以患者为中心的护理模式,强调护士与患者之间的积极互动和合作。通过建立积极的护理关系和提供个性化的护理方案,互动护理模式可以帮助患者更好地适应术后生活并提高其康复效果。互动护理模式作为新型护理方式的一种,其从临床护理逐步发展到社区、家庭等,互动形式也从以往的静态护理,转变为更加生动而个性化的护理模式。互动护理主动以互动的方式,对患者实施护理干预,帮助患者了解更多疾病相关知识,有一定督促作用,可提高患者依从性,促进病情恢复,对患者预后改善有重要影响。

2 互动护理模式用于肠造口术后患者的必要性

肠造口术后患者通常面对身体变化,需要承受很大心理压力,如果无法有效照顾肠造口,可能引发并发症,严重情况下,甚至需要再次手术。患者在疾病影响

下,容易产生负性情绪,甚至对生活报以消极态度,生活质量降低,影响病情恢复。肠造口术后患者需要长期护理和康复指导,传统的护理模式存在护理质量不稳定、信息交流不畅等问题。互动护理模式可以通过实时互动和信息共享,解决传统护理模式的问题,提高肠造口术后患者的康复效果^[5-6]。互动护理模式能够对患者实施更加全面的护理干预,采用互动的方式,可帮助患者调整身心状态,重拾对生活的信心,使患者自护能力得到明显提高,加速疾病康复,有助于患者预后改善。

3 互动护理模式用于肠造口患者的研究概况

3.1 初始阶段

一般在患者诊断明确到术后早期阶段,是互动护理模式的初始阶段。这段时间患者大多比较无助,而且非常消极,无法接受自己身体变化,也会相应降低患者生活质量。在这个阶段,需要将个性化评估作为实际切入点,使患者与家庭之间保持伙伴关系,并将患者及家属均纳入互动的范畴内。通常医生负责对患者进行评估,在家属的协助下,了解患者认知、护理需求、情感及自我效能等。在术前,医生与患者、家属之间需要建立信任关系,并根据患者的行为动机,对患者进行个性化指导。站在患者角度考虑问题,并根据患者需求,为其提供护理服务。此阶段一般选择一对一进行宣教,并将造口知识宣传手册发送给患者,并为患者播放视频,定期开展专题讲座,使患者对肠造口的认知能够得到提升。有研究认为,初始阶段患者通常缺乏对疾病及预后认知,情绪可能不稳定,并且对治疗可能产生抗拒心理^[7-8]。此阶段患者内心较为脆弱,需要密切关注患者心态及情绪变化,并为其进行心理疏导,帮助患者尽快适应身体变化。

3.2 转变阶段

在术后康复初级阶段,首要问题是帮助患者对造口有良好认知,并帮助患者建立自尊。在进行干预时,需要根据患者实际情况,对患者予以个性化评估与指导,

并对现阶段患者存在的健康问题进行相应确定, 对患者的个人意愿及诊断决策进行分析, 并与患者共同探讨, 引导患者进行行为转变。可通过电话随访、入户随访等方式, 保持与患者进行一对一交流, 并对患者的个性化需求进行有效收集, 尽可能根据患者需求提供护理服务。可指导患者关注科室公众号, 并加入微信群及QQ群, 如果患者遇到任何问题, 可随时联系医护人员, 帮助患者答疑解惑。每周选择一个固定时间, 为患者及家属讲解肠造口术后康复相关知识, 并推送信息, 确保患者可第一时间获取更多知识, 提高其依从性。通过互动合作的方式对患者实施护理, 可帮助患者树立健康目标, 逐步接受自己的病情。在转变阶段, 需要帮助患者建立正确的认知体系, 使其能够积极面对疾病, 接受疾病, 并提高其配合度^[9-10]。可根据患者文化程度、性格特点等, 为其进行针对性营养支持, 将造口袋如何正确地更换, 日常需要注意哪些注意事项, 均需要对患者进行详细讲解与示范, 帮助患者知晓更多关于肠造口术后康复知识。并对患者的饮食及排便进行规律训练, 并对患者造口颜色、出血以及坏死等情况进行密切观察, 并使患者掌握更多自护技能, 选择适合患者的造口用品, 并对患者造口开放后如何正确更换造口袋进行相应演示, 加深患者对肠造口的理解。

3.3 互动实施阶段

此阶段也被称为随访阶段, 通常需要将同伴教育者及家庭照护者均纳入此阶段。可选择一些善于表达, 性格外向, 具备一些文化水平的肠造口患者作为志愿者。引导这些志愿者将自身的亲身经历分享给更多肠造口患者, 帮助肠造口患者更加从容地接受自身病情。可使志愿者与患者共同制定康复目标, 并设定计划进程表, 对实施进程进行有效监督, 并对不符合患者的干预方案进行及时反馈与调整, 并给予患者更多理解与支持^[11-12]。将繁琐的专业术语, 转化为患者可理解的话语, 帮助患者提升认知。在出院后, 护理人员与社区进行及时交接, 并对患者建立电子档案, 使社区、医院、照顾者、同伴以及患者均参与到互动护理中, 帮助患者更好地融入术后康复阶段中。在此期间, 可指导家属多陪伴患者, 给予更多情感支持, 使其内心充满安全感, 提高患者自我效能, 使患者的护理需求能够尽量得到满足。护理人员可选择运用模型演示的方式, 帮助患者加深对疾病的理解, 也可以选择配合多媒体等方式, 与患者共同制定护理目标, 使护患共同参与到护理中, 达成共同的护理目标。在患者出现负性情绪时, 护理人员需要及时对其进行疏导, 运用语言技巧, 讲述成功案例, 帮助患者建立康复信心, 使其保持良好依从性, 使患

者掌握更多自我调适方法。用更多正能量去影响患者, 帮其驱散心中阴霾, 使患者尽快适应肠造口带来的身体变化, 使患者在社会中能够保持良好的自尊感, 帮助患者提升生活质量。

3.4 评价阶段

在此阶段, 针对已经完成的护理目标, 需要及时进行评估, 并针对没有完成的问题或者出现的新问题进行下一轮互动。每个阶段并不是孤立存在, 而是需要相互支持与辅助。在干预过程中, 需要保持4个阶段循环进行, 并将解决问题作为干预重点, 确保患者能够顺利接受肠造口带来的变化, 并勇敢接纳自己, 保持积极乐观的态度, 使患者预后效果得到有效改善。患者在出院后, 护理人员可以将护理服务进一步延伸到患者的院外, 让患者可以感受到护理人员的关心, 将自己内心的苦闷可以向护理人员讲解, 通过护理人员的心理疏导, 能够让患者逐步回归到正常生活中, 更好的回归社会, 因此生活质量也得到显著提升^[13]。

4 互动护理模式在肠造口术后患者中的应用效果

鲁卉等^[14]在研究中发现, 通过实施互动护理模式, 能够显著提升直肠癌造口患者自我管理效能, 使患者生存质量得到明显提升, 使患者自我管理能力和应用效果提高, 应用效果显著。黄玲玉^[15]在研究中认为, 互动护理模式实施效果显著, 对改善患者自我护理能力具备积极意义, 可以提升患者对护理措施的满意度, 防止相关并发症的发生, 安全性较高, 可以被广泛推广。互动护理模式注重护士与患者之间的互动和沟通。在肠造口术后患者中, 通过与患者的密切互动, 护士可以更好地了解患者的需求、关注点和康复目标。这种关心和关注有助于建立信任感, 激发患者的主动性参与康复过程。肠造口术后患者面临着身体形象改变、自我价值感下降等心理困扰。互动护理模式注重护士与患者之间的情感交流和支持。护士通过倾听和关心患者的感受、提供心理支持和教育, 可以帮助患者减轻焦虑和恢复自信, 促进患者的自我管理和适应新的生活方式。针对肠造口术后患者, 护士可以根据患者的肠道适应能力、康复进展和心理状态等因素, 制定相应的饮食、运动和护理方案。这种个性化的护理可以更好地满足患者的特殊需求, 促进康复效果的达成。

结论: 综上所述, 互动护理模式在肠造口术后患者的康复中发挥积极作用。通过建立良好的护理关系和提供个性化的护理计划, 互动护理模式可以帮助患者适应新的生活方式、减轻焦虑和恢复自信, 提高患者的生活质量和康复效果。然而, 目前的研究还相对有限, 还需

要进一步的研究来深入了解互动护理模式在肠造口术后患者中的应用效果及其所涉及的具体机制。未来研究可以进一步探索互动护理模式在肠造口术后患者中的应用效果的重要途径,深入研究互动护理模式对于肠造口术后患者情感支持的作用,探讨护士与患者之间心理方面的互动对于康复的影响。结合新技术,如移动健康应用程序和远程津贴等,发展基于互动护理模式的康复支持工具,提高患者的自我管理能力。进一步研究互动护理模式在其他类型手术患者中的应用,以扩大其在临床实践中的适用范围。通过持续的研究和努力,互动护理模式有望在肠造口术后患者和其他手术患者中发挥更大的作用,为患者提供更好的康复支持和护理服务。

参考文献

- [1]曹源地,段莹莹,黄方方.老年高血压患者应用COX健康行为互动模式的护理效果及自我管理水平的的影响[J].山西医药杂志,2023,52(18):1429-1432.
- [2]刘英,胡格,马秋红等.基于互动达标模式的护理干预在心肌梗死PCI术后病人中的应用[J].护理研究,2023,37(2):371-373.
- [3]傅丽琴,戚华丽,范凯杰.多模式互动延续护理在老年脆性髌部骨折术后居家期的应用与效果分析[J].护士进修杂志,2023,38(1):77-80.
- [4]段青鸾,林珂,邝安君等.基于Cox健康行为互动模式的护理干预对慢性鼻窦炎伴鼻息肉嗅觉障碍患者健康结局的影响[J].中国实用护理杂志,2023,39(27):2081-2089.
- [5]任凯丽,马静,南雪平.基于Cox健康行为互动模式的康复护理在肝硬化失代偿期患者中的应用[J].海南医学,2023,34(9):1326-1330.
- [6]杨子,吕晨铃,王燕飞等.基于Cox健康行为互动模式的渐进性康复护理对帕金森病患者冻结步态功能的影响[J].浙江临床医学,2023,25(12):1862-1864.
- [7]卫秋萍,师玉霞,赵晓卫.家属认知互动模式在川崎病患儿院外延续护理中的应用[J].保健医学研究与实践,2022,19(3):144-147.
- [8]徐志荣,买娟娟,王丽等.健康行为互动模式的家庭访视护理在社区脑卒中患者中的应用[J].实用医学杂志,2022,38(20):2614-2619.
- [9]李华平,黄燕洁.护患互动达标护理模式对慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果[J].国际护理学杂志,2022,41(5):936-938.
- [10]冯冬东,景丽伟,刘叶.Cox健康行为互动模式在乳腺癌内分泌治疗患者护理中的应用[J].中国医科大学学报,2022,51(3):267-270.
- [11]王文敬,张乐乐,李彦珠等.基于Cox健康行为互动模式的护理干预对溃疡性结肠炎患者自我管理能力和生活质量的影响[J].中国肛肠病杂志,2021,41(8):52-54.
- [12]汤柳丽,汤春红,蒋桂艳等.双轨道互动护理模式在永久性起搏器植入术后患者中的应用效果[J].广西医学,2021,43(21):2625-2628.
- [13]席姣姣.基于Cox健康行为互动模式理论的护理在学龄期喘息性支气管炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(22):190-192.
- [14]鲁卉,罗静玲,江琴.Cox健康行为互动模式在直肠癌造口患者中的应用[J].中国医学创新,2023,20(11):91-94.
- [15]黄玲玉.互动护理模式在肠造口术后患者康复管理中的应用研究[J].智慧健康,2023,9(22):205-208.