

· 论著 ·

基于压力与适应理论的护理干预在胃肠肿瘤中的应用效果研究*

刘成丽^{1,*} 张珊珊²

1.平顶山市第一人民医院普通外科一病区(河南 平顶山 467000)

2.平顶山市第一人民医院普通外科七病区(河南 平顶山 467000)

【摘要】目的 探究基于压力与适应理论的护理干预在胃肠肿瘤患者中的应用效果。**方法** 选取2022年9月至2024年9月期间本院收治的胃肠肿瘤患者80例,根据护理干预方案分为两组,对照组(n=43)患者行常规护理,观察组(n=37)患者在常规护理基础上联合实施基于压力与适应理论的护理干预。对两组的负性情绪、自护能力、依从性以及生活质量进行对比分析。**结果** 干预前,两组各项指标评分之间差异均不显著($P>0.05$)。干预后,相较于对照组,观察组SAS、SDS评分均明显降低($P<0.05$);自护能力各维度评分、依从率、生活质量各维度评分均明显升高($P<0.05$)。**结论** 在胃肠肿瘤患者中应用基于压力与适应理论的护理干预,可明显减轻患者的负性情绪,有效改善患者的自护能力、依从性以及生活质量,具有较高的临床应用价值及推广价值。

【关键词】 压力与适应理论; 护理干预; 胃肠肿瘤; 应用效果

【中图分类号】 R735

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20230086)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.3.063

Study on the Effect of Nursing Intervention Based on Stress and Adaptation Theory in Patients with Gastrointestinal Tumors*

LIU Cheng-li^{1,*}, ZHANG Shan-shan².

1.In-patient Area(I) of Department of General Surgery, Pingdingshan First People's Hospital, Pingdingshan 467000, Henan Province, China

2.In-patient Area(VIII) of Department of General Surgery, Pingdingshan First People's Hospital, Pingdingshan 467000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the application effect of nursing intervention based on stress and adaptation theory in gastrointestinal tumor patients. **Methods** 80 patients with gastrointestinal tumors admitted to our hospital during the period of September 2022 to September 2024 were selected and divided into two groups according to the nursing intervention program; patients in the control group (n=43) underwent conventional nursing care, while patients in the observation group (n=37) implemented nursing intervention based on the theory of stress and adaptation on the basis of conventional nursing care. A comparative analysis of the negative emotions, self-care ability, compliance, and quality of life between the two groups. **Results** Before the intervention, the differences between the scores of the two groups were not significant ($P>0.05$). After the intervention, compared with the control group, the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower ($P<0.05$); the scores of the dimensions of self-care ability, the adherence rate, and the scores of the dimensions of quality of life were significantly higher ($P<0.05$). **Conclusion** The application of nursing interventions based on the theory of stress and adaptation in gastrointestinal tumor patients can significantly reduce the negative emotions of patients and effectively improve their self-care ability, compliance, and quality of life, which has high clinical application value and promotion value.

Keywords: Stress and Adaptation Theory; Nursing Intervention; Gastrointestinal Tumor; Application Effect

临床上,在消化道中,胃肠道肿瘤被认为是最普遍的恶性肿瘤类型,严重危害人类健康^[1-2]。2024年国家癌症中心数据显示,在2022年,胃肠道肿瘤占我国恶性肿瘤所有病例的18.15%^[3]。目前,恶性肿瘤的治疗主要以手术和化疗为主,尽管外科手术被认为是最有效的治疗方式,但在治疗的同时,患者机体的生理功能会受到严重影响,还会产生焦虑、抑郁等负性情绪,而胃肠道肿瘤患者在化疗期间又会因抗肿瘤药物的毒副作用引发胃肠道反应、骨髓抑制、睡眠障碍等不良反应,进而造成进食困难、免疫功能低下等,从而导致患者疲乏以及生活质量的降低^[4-5]。因此,在治疗期间,还需实施有效地护理干预,以改善患者预后质量。在常规的临床护理实践中,对患者所承受的压力并没有给予足够的关注,进而导致对患者压力的缓解作用并不明显,从而影响了护理效果。压力与适应理论认为,压力会导致患者产生生理及心理上的适应性行为,如果适应行为能顺利应对压力,那么患者就可以保持自身稳态,反之则会导致患者机体失衡。基于压力与适应理论的护理干预,通过有针对性地制定护理干预措施,以帮助患者适应疾病以及手术带来的压力,减轻患者的负性情绪,进而获得积极效应,从而起到辅助治疗疾病的目的^[6]。鉴于此,本研究旨在探讨基于压力与适应理论的护理干预在胃肠肿瘤患者中的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年9月至2024年9月期间本院收治的胃肠

肿瘤患者80例,根据护理干预方案分为两组,对照组(n=43)患者行常规护理,观察组(n=37)患者在常规护理基础上联合实施基于压力与适应理论的护理干预。

纳入标准: 经临床相关检查确诊为胃肠肿瘤且择期行手术治疗的患者^[7]; 年龄在18岁以上; 预计生存期超过6个月; 患者及其家属对本次研究知情且同意; 临床资料完整。排除标准: 伴有凝血功能异常者; 重要脏器存在功能异常者; 肿瘤存在远处转移者; 伴有其他类型肿瘤者; 存在精神疾病或认知功能障碍者; 存在听觉障碍者; 存在语言沟通障碍或意识障碍者^[8]。

1.2 方法 对照组患者行常规护理,包括检查指导、用药指导、心理疏导、饮食指导、出院指导等。观察组加施基于压力与适应理论的护理干预,具体内容如下: (1)成立压力与适应护理小组: 小组由1名胃肠道主治医师、1名心理咨询师、1名护士长、4名责任护士组成,护士长担任小组组长,所有成员均通过相关培训及考核后方可上岗; (2)熟悉环境: 患者入院后由护士带领熟悉医院及病房环境,并完善各项检查工作,以消除患者的紧张情绪及对陌生环境的恐惧; (3)寻找压力源: 护士预先掌握患者的病历信息,加强与患者的交流,以温和的态度与患者进行一对一的交谈,找出患者的压力源,并对获得的信息加以整合与分析,发现患者的压力来源主要包括对胃肠肿瘤手术的恐惧、失去治疗信心、对预后缺乏信心、对环境的陌生感、家庭与社会功能的中断、自尊心受损、经济压力等; (4)分析压力反应: 由于患者的年龄、受教育

【第一作者】刘成丽,女,主管护师,主要研究方向:外科。E-mail: L17703906698@163.com

【通讯作者】刘成丽

程度、家庭及社会背景等因素有所差异,其产生的压力反应也不尽相同,根据患者的个体状况和压力源,对其可能出现的压力反应进行评估,主要有:焦虑、抑郁、易怒、冷漠、猜疑、期盼奇迹等,护士依据评估结果严密观察患者,将各种压力源所对应的各种反应进行详细记录,并进行分类;(5)促进压力适应:环境管理:护士定期清洁、消毒患者病房,并根据患者感受保持病患温湿度适宜,避免病房吵闹,为患者营造一个舒适、安静的病房环境,以消除患者对病房环境的陌生感。同时,在日常护理期间,要积极主动地和患者沟通,热情为患者介绍其主治医师的相关工作经历,个人荣誉等,以增加患者的治疗信心及对医院的认同感;加强健康宣教:首次宣教通过发放胃肠肿瘤相关宣传手册结合口头讲述的方式,向患者详细介绍疾病相关知识、治疗方法及原理、相关并发症、注意事项等,增加患者对疾病的认知程度。在之后的护理中,可建立微信病友群,每天上传胃肠肿瘤疾病知识相关视频,视频内容主要包括胃肠肿瘤病因、高危因素、治疗方法、注意事项、自我管理方法等,进一步改善患者的疾病认知水平,促进患者自我管理能力的提升;心理护理:护士要密切关注并及时发现患者的心理变化,了解患者的真实想法,向患者详细介绍其压力源及相关的压力反应,并对患者实施具有针对性的心理疏导,以缓解其心理压力;排解压力:采用小讲堂的方式进行干预,以病房为单位,每周开展1次小讲堂讲解活动,针对前期调查出的压力源及制定的干预计划,实施针对性的解答及心理疏导,进一步加强患者和护士之间的交流,建立良好的护患关系,利用规劝的方式来减轻患者的心理压力。每月开展1次专家讲座,每周组织1次胃肠肿瘤病友交流会,并邀请部分预后质量较佳的患者回院分享其治疗历程和个人经验,帮助缓解患者的压力反应,寻求心理慰藉,增加治愈信心。同时,鼓励患者多参加体育锻炼,根据患者的个人喜好、身体状态等,制定个性化的运动计划,主要进行有氧锻炼,进行肌肉放松与呼吸调节,达到身心放松的目的。还可通过科室的公共媒体播放轻音乐和喜剧电影以及组织下棋、读书等活动丰富患者的日常生活,转移患者的注意力,以缓解压力;加强自我管理:指导患者做好院后自我监测及管理。在饮食上,叮嘱患者注意饮食节制,不可暴饮暴食,且饮食宜清淡。在运动上,指导患者积极参加慢跑、广场舞等户外运动,以缓解心理压力。在生活上,注意作息规律,避免熬夜,以防止病情恶化,改善预后;加强家庭及社会支持:鼓励患者家属及亲戚朋友多关心、鼓励、陪伴患者,提高患者对家庭的归属感和自我价值感。对于有经济压力的患者,采用众筹等社会支持手段,缓解其经济负担,增加患者的治疗希望水平。所有患者均持续干预至出院,并在出院前进行相关指标的评估。

1.3 观察指标

1.3.1 负性情绪 采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评估患

者的焦虑及抑郁程度,得分与焦虑抑郁严重程度呈正相关^[9]。

1.3.2 自护能力 采用自我护理能力测定量表(exercise of self care agency, ESCA)分别从自我护理技能、自我责任感、自我概念及健康知识水平4个维度评估患者的自护能力,得分与自护能力呈正相关^[10]。

1.3.3 依从性 完全依从:患者能够完全按照护理进程接受护理干预;部分依从:患者大多数时间按照整个护理流程接受护理干预;不符合上述标准则为不依从^[11]。

1.3.4 生活质量 采用EORTC生命质量测定量表(EORTC-QLQ-C30)分别从躯体、角色、认知、情绪和社会功能5个功能维度评估患者的生活质量,该量表共30个项目,得分与生活质量呈正相关^[12]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计分析软件处理数据,计量、计数资料分别以($\bar{x} \pm s$)和%表示,组间比较分别行独立样本t检验和 χ^2 检验。 $P < 0.05$,则差异显著。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 结果显示,两组一般资料差异比较均不显著($P > 0.05$)。见表1。

2.2 两组负性情绪比较 结果显示,干预前,两组负性情绪相关评分差异均不显著($P > 0.05$);干预后,观察组SAS、SDS评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组一般资料比较

组别	年龄(岁)	男/女(例)	肿瘤位置(例)		临床分期(例)	
			胃癌	结直肠癌	I期	II期
观察组(n=37)	56.68±7.62	20/17	14	23	22	15
对照组(n=43)	57.12±7.68	25/18	18	25	29	14
χ^2/t	0.256	0.135	0.134		0.548	
P	0.798	0.713	0.714		0.459	

表2 两组负性情绪比较(分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=37)	52.68±5.86	40.52±2.34	56.73±6.14	45.37±2.68
对照组(n=43)	53.04±5.89	45.38±3.84	56.26±6.05	49.82±3.97
t	0.273	6.699	0.344	5.777
P	0.785	0.000	0.732	0.000

2.3 两组自护能力比较 结果显示,干预前,两组自护能力差异不显著($P > 0.05$);干预后,观察组自护能力各维度评分较对照组均明显升高($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组自护能力比较(分)

组别	自我护理技能		自我责任感		自我概念		健康知识水平	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=37)	12.39±3.18	20.74±4.22	30.61±4.58	56.43±5.24	24.91±3.72	41.25±5.42	16.04±2.24	28.13±3.26
对照组(n=43)	12.56±3.20	15.63±3.29	30.39±4.52	44.68±5.03	25.16±3.75	32.65±4.72	15.86±2.19	19.46±2.87
t	0.238	6.080	0.216	10.218	0.298	7.587	0.363	12.651
P	0.813	0.000	0.830	0.000	0.766	0.000	0.718	0.000

2.4 两组依从性比较 结果显示,观察组依从率明显高于对照组($P < 0.05$),见表4。

2.5 两组生活质量比较 结果显示,干预前,两组生活质量差异不显著($P > 0.05$);干预后,观察组生活质量各维度评分较对照组均明显升高($P < 0.05$)。见表5。

表4 两组依从性比较[n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组(n=37)	18(48.65)	16(43.24)	3(8.11)	34(91.89)
对照组(n=43)	9(20.93)	23(53.49)	11(25.58)	32(74.42)
χ^2	-			4.206
P	-			0.040

表5 两组生活质量比较(分)

组别	躯体功能		角色功能		认知功能		情绪功能		社会功能	
	干预前	干预后								
观察组(n=37)	54.39±6.22	66.93±6.59	45.18±5.43	53.72±6.35	48.25±4.46	57.84±6.24	50.19±5.26	70.18±5.87	48.39±4.62	67.15±6.58
对照组(n=43)	53.92±6.18	58.37±6.36	44.86±5.39	48.71±6.09	48.73±4.51	51.08±5.41	49.87±5.22	59.52±5.35	48.04±4.58	54.36±5.41
t	0.338	5.903	0.264	3.597	0.477	5.191	0.272	8.495	0.339	9.540
P	0.736	0.000	0.793	0.001	0.635	0.000	0.786	0.000	0.735	0.000

3 讨论

胃肠肿瘤作为我国高发的消化道恶性肿瘤之一，其发病率呈现日渐升高趋势，在所有恶性肿瘤中排名第三，目前根治性切除手术是其主要的治疗方法^[13-14]。然而，手术具有创伤性，其引起的应激反应会增加患者机体的代谢速率，消耗大量的能量，并扰乱胃肠道功能，从而对患者的预后产生不利影响^[15]。因此，需要在胃肠肿瘤患者治疗期间配合有效的护理措施来改善其临床预后。

本研究中，在干预后，观察组SAS、SDS评分均明显低于对照组($P<0.05$)，表明基于压力与适应理论的护理干预可有效改善胃肠肿瘤患者的负性情绪。这是由于基于压力与适应理论的护理干预特别注重对患者压力的处理，其能够以患者的压力及可能出现的压力反应为依据，对其实施相应的护理干预措施，促使患者逐步适应当前的身份与环境，从而有利于控制患者病情^[16]。本研究中实施的基于压力与适应理论的护理干预，通过各种方式寻找出患者的压力来源，详细评估患者可能出现的压力反应，并据此制定针对性的护理措施以促进患者压力适应。通过加强对患者的健康宣教，可有效提升患者对于疾病的认知水平，从而能有效避免因认知不足产生的负性情绪；通过实施心理护理，能深入了解患者想法，并据此进行针对性的心理疏导，可有效缓解患者的不良情绪；通过排解压力，患者内心压力明显减轻，这也有助于缓解患者负性情绪；通过强化家庭和社会的支持，可使患者感受到来自于家庭和社会的温暖，进而其自我价值感及治疗希望水平得到明显提升，从而也有利于负性情绪的排解。

结果还显示，经干预后，观察组自护能力各维度评分、依从率、生活质量各维度评分较对照组均明显升高($P<0.05$)，提示基于压力与适应理论的护理干预可有效提升胃肠肿瘤患者的自护能力，显著提升其依从性和生活质量。李凤仪^[17]在其研究中也指出基于压力与适应理论的综合护理可有效提高胃肠肿瘤患者的自护能力和生活质量，与本研究结果一致。究其原因，基于压力与适应理论的护理干预首先寻找压力源，随后分析压力反应，最后依据分析结果对患者实施个性化的护理干预，可显著提高患者的疾病认知水平、自我管理能力和治疗信心，明显缓解其负性情绪及内心压力，进而可有效促进患者适应压力；同时，注重加强患者的自我管理能力和家庭、社会的支持，从而患者的自护能力、依从性以及生活质量得到显著提高。

综上所述，在胃肠肿瘤患者中应用基于压力与适应理论的护理干预，可明显减轻患者的负性情绪，有效改善患者的自护能力、依从性以及生活质量，具有较高的临床应用价值及推广价值。

参考文献

- [1] 苏珍珍, 罗华敏, 唐树银, 等. 术前预康复护理干预对胃肠道肿瘤患者术后恢复的效果观察[J]. 上海护理, 2024, 24(9): 47-51.
- [2] 黄科峰, 金文义, 邓辉, 等. MSCT动态增强及图像后处理技术在胃肠道肿瘤性病变术前影像学评价的临床应用[J]. 中国CT和MRI杂志, 2024, 22(5): 150-151.
- [3] 郑荣寿, 陈茹, 韩冰峰, 等. 2022年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(3): 221-231.
- [4] Wei XN, Cai WY, Wu KL, et al. Application effect of gastrointestinal bundle nursing on the protection of gastrointestinal function in patients with gastric cancer[J]. Medicine (Baltimore). 2023, 102(29): e34308.
- [5] 杨柳, 黄双燕, 王历刚, 等. 不同灸法在胃肠肿瘤病人护理中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2023, 37(8): 1484-1487.
- [6] 毛拴霞, 蒲海宁. 基于压力与适应理论的护理干预结合规范化疼痛管理对肺癌脑转移患者手术后疼痛介质及心境状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(23): 174-177.
- [7] Stjepanovic N, Moreira L, Carneiro F, et al. Hereditary gastrointestinal cancers: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up†[J]. Ann Oncol, 2019, 30(10): 1558-1571.
- [8] 许华, 陈士新, 金展望, 等. 胃肠道神经鞘瘤、间质瘤MSCT影像学征象对照研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022(2): 127-129.
- [9] 董雪, 杨振易, 秦均匀. "拓延-建构"理论干预对胃癌根治术患者负性情绪及心理应激的影响[J]. 癌症进展, 2023, 21(18): 2045-2048.
- [10] 李云瑞, 贾红, 刘少华, 等. 家庭护理干预对肠癌造瘘患者自护能力及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(1): 106-109.
- [11] 李洁, 周美芳, 居朝霞. 院外延续护理结合基于微信群的健康教育对乙型肝炎肝硬化代偿期患者治疗依从性的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(8): 187-189.
- [12] 周淑萍, 口锁堂, 周梅香, 等. 八段锦四式联合情志护理对胃肠道肿瘤患者化疗后生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2022, 51(5): 806-809, 815.
- [13] 刘小平, 姜萍, 童辉群, 等. 以自我效能为核心的护理路径对胃肠肿瘤术后肠造口患者生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(24): 3434-3437.
- [14] 张丽, 黄晓璐, 邱珊. 基于跨理论模型的集束化护理对胃肠道肿瘤患者术后肠内营养耐受性的影响[J]. 海军医学杂志, 2022, 43(10): 1168-1172.
- [15] 刘清元, 董苗英, 冯晓瑞. 基于KTA模式的围术期健康教育及护理在胃肠肿瘤手术患者中的应用[J]. 海南医学, 2023, 34(5): 724-728.
- [16] 李娜, 谷文静. 基于压力与适应理论的护理干预结合感恩情绪模式对肝硬化患者心理韧性、病耻感及肝纤维化指标的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(9): 176-178.
- [17] 李凤仪. 基于压力与适应理论的综合护理对胃肠肿瘤患者的护理质效研究[J]. 川北医学院学报, 2024, 39(7): 1000-1003.

(收稿日期: 2025-03-03)

(校对编辑: 赵望淇)