



晚期直腸癌造口病人 生活質量調查

黃明花、史海英
2011年6月4日


前言

- ▶ 世界衛生組織2005年統計數據，中國男性和女性直腸癌按年齡調整後的發病率分別為16/10萬和15/10萬，死亡率分別為12/10萬和9/10萬
- ▶ 中國每年新增結直腸癌患者達40萬，增長率近5%
- ▶ 大腸直腸癌目前已是台灣地區因惡性腫瘤死亡人口的第三位，就男性和女性而言，均僅次於肝癌及肺癌(行政院衛生署，2002)
- ▶ 惡性腫瘤是澳門十大死因的首位，其中直腸癌高居第二位(澳門衛生局，2008)。




前言

直腸癌是消化系統常見的惡性腫瘤，在中國占全身癌症的第三位，有50%-60%的直腸癌病人需做永久性結腸造口術。每年新增結腸造口病人約10萬，累積造口病人超過100萬，且今後有增加趨勢(喻德鴻，2006)。




前言

本研究以晚期直腸癌造口病人為研究對象，通過方便抽樣方式進行問卷調查，了解造口病人生活質量及其影響因素，為造口病人有針對性地進行護理干預提供依據，以提高病人生活質量。




文獻查證

- ▶ 腸造口病人的生活質量情況
生活質量是指生活於不同文化和價值體系中的個人對與其目標、期望、標準及關注問題有關聯的生存狀況的體驗，包括個體健康、心理狀況、獨立能力、社會關係、個人信仰以及與周圍環境的關係(潘堯雯，2009)。
- ▶ 影響造口病人生活質量的因素
生理因素
心理因素
社會因素
- ▶ 提高造口病人生活質量的措施
推行健康教育
鼓勵社會和家庭支持



資料收集

2009年10月~2010年10月入住鏡湖醫院康寧中心的直腸癌造口病人，採取方便抽樣方法選擇調查對象。



研究方法

調查工具

造口病人生活質量調查問卷(李凌江)
病人對造口相關知識掌握情況(陸麗明)

研究方法

資料收集完成後，先進行編序號
建檔，以SPSS for windows12統
計程式進行分析

結果

研究對象的基本資料 (n=65)

項目	n	%
性別		
男	42	64.6
女	23	35.4
年齡		
40-59歲	19	29.2
60-79歲	38	58.5
80-99歲	8	12.3
文化程度		
小學以下	10	15.4
中學程度	41	63.1
大學以上	14	21.5
婚姻狀況		
有配偶	56	86.2
無配偶	9	13.8

結果

造口術後對病人的影響及造口情況 (n=65) 討論

項目	n	%
造口對病人的影響		
改變衣著和飲食習慣	38	58.5
憂鬱、沮喪	24	36.9
想過自殺	3	4.6
自我照顧情況		
部分協助	12	18.5
完全自理	45	69.2
學懂自理	8	12.3
排便情況		
納肛法	5	8
自然排便法	60	92
規律者	11	16.9
有時規律者	42	64.6
不規律者	12	18.5
便秘或腹瀉	52	80

結果

生活質量狀況及影響因素

生活質量狀況

共65位個案

生活質量總體得分為47.6-81(56.0±8.8)分，

軀體功能得分為34.5-79.8(61.3±11.4)分，

社會功能得分為40.6-82.7(67.6±14.7)分，

心理功能得分為47.6-94.5(70.5±13.7)分。討論

結果

造口病人生活質量各因子評分數值 ±S

因子	分值	
性功能	38.4±2.3	
軀體功能	運動與感覺	65.1±11.0
	軀體不適感	69.8±12.9
	睡眠與精力	58.9±13.6
	進食功能	74.2±17.4
社會功能	工作與學習	59.0±18.3
	業餘娛樂生活	55.8±15.3
	社會支持	68.3±16.8
	婚姻與家庭	75.3±13.8
	人際交往能力	79.4±9.4
心理功能	認知功能	65.8±14.3
	自尊	65.3±11.8
	正面情感	70.2±10.7
	負面情感	72.1±10.7
	精神緊張度	78.9±13.6

結果

病人對造口相關知識掌握情況 (N=65) 討論

項目	非常了解	了解	部分了解	不了解
寢袋清潔及更換	10(15.4)	20(30.8)	31(47.7)	4(6.1)
飲食注意事項	4(6.2)	17(26.2)	35(53.8)	9(13.8)
造口周圍皮膚護理	5(7.7)	15(23.1)	34(52.3)	11(16.9)
造口用品選擇	4(6.1)	12(18.5)	36(55.4)	13(20.0)
穿著注意事項	5(7.7)	10(15.4)	28(43.1)	22(33.8)
休閒娛樂	4(6.2)	11(16.9)	21(32.3)	29(44.6)
併發症觀察與護理	0(0)	9(13.9)	19(29.2)	37(56.9)
訓練規律排便	0(0)	7(10.8)	18(27.7)	40(61.5)
結腸納肛法	4(6.1)	7(10.8)	8(12.3)	46(70.8)
婚育及性生活	0(0)	7(10.8)	12(18.5)	46(70.7)
造口栓的使用	0(0)	6(9.2)	8(12.3)	51(78.5)

討論

▶ 晚期直腸癌病人生活質量狀況 結果

▶ 影響生活質量的原因

造口相關知識掌握程度影響病人的生活質量 結果

排便是否規律影響病人的生活質量 結果

婚姻狀況影響病人的生活質量 結果

總結

安寧照顧的倡導者認為死亡是一個正常的生命過程，對無法治愈的患者，提高他們的生活質量比不惜一切代價延長其生命更為重要。

護理工作者應關注直腸癌造口病人的生活質量，積極主動地調動和利用社會支持來促進病人的身心健康，建立自我照顧能力，促進生活質量的提高。

參考資料

- 李遠江、郝俊、楊德森(1995)，社區人群生活質量研究。《中國心理衛生雜誌》，9(5)，227-231。
- 李明亮(2000)，安寧療護疼痛處理參考指引。台北：行政院衛生署。
- 高友福、沈浩(2001)，直腸癌術後生活質量研究現狀和進展。《中國紅腸病雜誌》，21(4)，40-42。
- 吳唯勤、施曉勤(1998)，培養我國造口護理隊伍的措施。《浙江醫藥》，4，204。
- 徐麗華、李國英(1998)，直腸癌患者的心理狀態。《健康心理學雜誌》，6(1)，25-27。
- 張惠珍(2002)，大腸直腸癌病患身心調息與社會支持之相關性探討。國立陽明大學碩士論文。
- 章惠英、尤黎明、鄭美春、張惠萍(2005)，家庭護理干預對提高腸造口病人生活質量的影響。《中華護理雜誌》，6(40)，418-421。
- 馬永紅、孫穎浩(1990)，造口術後病人性功能障礙。《實用外科雜誌》，10(8)，423-425。
- 袁紅清、寇京莉(2007)，永久性結腸造口患者規律排便現狀調查分析。《中華護理雜誌》，4(42)，315-333。
- 喻德鴻(2006)，結腸造口136例臨床研究。《中國紅腸病雜誌》，16(4)，13-15。
- 蔡榮傑、邱春源(2003)，癌症末期急性腸阻塞的整體性處理。《基層醫學》，187，166-172。
- 黃惠美、張美華、胡中傑、謝玉玲(2006)，癌末病人疼痛控制指標之監測。《安寧護理雜誌》，11(3)，229-241。
- 鄭佩伶、黃惠美(2007)，直腸癌護理。《安寧護理雜誌》，12(2)，222-233。
- 劉清香、陳清惠(2010)，照顧一位低位直腸癌行肛門保留手術病患之護理經驗。《護理雜誌》，55(2)，98-102。

請多多指導

謝謝