



系统性护理干预在低位结肠癌肠道造瘘口术患者中的应用

李彭

(湘雅博爱康复医院 410151)

【摘要】目的：对低位结肠癌肠道造瘘口术患者使用系统性护理干预措施，分析其临床应用效果。**方法：**对我院 64 例低位结肠癌患者进行研究，根据护理方式不同将其分为研究组和常规组，各 32 例，分别对其实施系统性护理干预措施和常规护理，观察两组术后并发症等相关情况。**结果：**研究组生活质量评分为 (73.19±12.31) 分，住院时间为 (13.91±4.32) 天，明显优于常规组 (64.17±11.21) 分、(17.65±5.13) 天，研究组并发症率为 6.25% 低于常规组的 21.88%，两组相比，有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**对低位结肠癌患者采用系统性护理干预措施可减轻患者疼痛，改善患者生活质量，减少住院时间，值得推广应用。

【关键词】系统性护理干预；结肠癌造瘘口术；应用

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-199-01

引言：

结肠癌手术发病率较高，患者多为中年人，手术是治疗该病的主要方式之一，但术后会产生出血等很多不良反应，所以对患者进行积极有效的护理措施具有重要意义。常规护理方法取得的效果欠佳，相反使用系统性护理方法可取得较好的效果。为了改善患者生活质量，减轻患者痛苦，我院对 64 例患者进行研究，结果如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对我院 64 例低位结肠癌患者进行研究，研究时间为 2015 年 3 月 -2017 年 11 月，根据护理方式不同将其分为研究组和常规组，各 32 例，其中研究组男女分别为：20 例、12，所占比重分别为：62.5%、37.5%，年龄最大和最小分别为：79 岁、42 岁，平均为 (57.46±11.12) 岁；常规组男女分别为：19、13 例，所占比重分别为：59.38%、40.63%，年龄最大和最小分别为：80 岁、43 岁，平均为 (57.78±10.16) 岁，纳入标准：经诊断均为位结肠癌患者；顺从性较高患者；所有患者均采取自愿原则签署了知情同意书；排除标准：心肝肾等器官损伤严重患者；思维能力欠缺、意识缺失者；临床资料不全者；分析两组年龄等资料， $P>0.05$ ，可参与研究。

1.2 方法

常规组实施常规护理方法，主要有对患者的病情进行观察，为患者讲解有关造瘘口手术方面的知识，耐心解答患者提出的各种疑问，每天坚持清扫病房，保持房间整洁等。

研究组在此基础上实施系统性护理干预措施，具体有：第一，做好患者的心理护理工作，低位结肠癌患者由于对自身病情不了解，会产生恐惧、焦虑等情绪，这些情绪会降低治疗效果，使病情恶化，不利于患者康复，所以护理人员应和患者积极交流，对其给予指导和安慰，必要时采用一对一对面交流方式，了解患者负面情绪产生的原因，尽最大能力满足患者生活和心理方面的需求，鼓励患者和治疗成功者交流，增强对治疗的信心。第二，对造瘘口进行护理，手术结束后护士应经常查看患者造瘘口情况，观察其周围是否有坏死或出血情况，如果有不良反应则应告知医生，在冲洗造瘘口时使用温盐水，对造瘘口加以扩张，便于粪便排出[1]。第三，做好活动干预措施，使患者了解术后适当活动对身体康复的重要性，根据患者身体状况，可先在床上进行活动，逐渐到床下活动，随着患者身体的恢复情况，可练习太极拳、跑步等户外运动。第四，饮食护理，根据患者病情为其制定科学的饮食计划，多摄取高蛋白、高维生素和高热量等食物，鼓励患者多吃容易消化和新鲜的瓜果蔬菜，避免吃过于油腻、刺激性强的食物，对身体素质较差的人可适当补充维生素。第五，日常护理，帮助患者养成良好的作息和饮食习惯，在洗澡和活动时保护好造瘘口，防止其脱落，尽量不要拿过重的物品。

1.3 疗效指标

观察两组住院时间和生活质量评分，了解患者造瘘口出血、狭窄等并发症情况。

1.4 统计学意义

用计算机软件收集数据，将收集的数据输入 SPSS20.0 软件中，对其分析和统计，用 T 和 X² 检验，用 (n/%) 表示计数资料，用 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料，若 $P<0.05$ ，则有统计学意义。

2. 结果

2.1 生活质量和住院时间对比

研究组生活质量评分为 (73.19±12.31) 分，住院时间为 (13.91±4.32) 天，明显优于常规组 (64.17±11.21) 分、(17.65±5.13) 天，两组相比，有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 生活质量和住院时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	人数 (例)	生活质量评分 (分)	住院时间 (天)
研究组	32	73.19±12.31	13.91±4.32
常规组	32	64.17±11.21	17.65±5.13

2.2 并发症情况对比

研究组并发症率为 6.25% 低于常规组的 21.88%，两组相比，有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 并发症情况对比 (n/%)

组别	人数 (例)	造瘘口狭窄	造瘘口出血	周围皮炎	总发生率
研究组	32	0 (0.0)	1 (3.13)	1 (3.13)	2 (6.25)
常规组	32	2 (4.76)	2 (6.25)	3 (9.38)	7 (21.88)

3. 讨论

结肠癌是临床常见恶性肿瘤之一，多患于中年人，引发该病产生的原因和遗传、环境等因素有关。手术是治疗该病的主要方法之一，在临床治疗中很多患者有水肿等现象，所以需要对其实施肠道造瘘术，该手术结束后患者容易有出血、狭窄等并发症，使病情进一步恶化，降低了患者的生活质量，所以采用有效的护理措施在临床实践中具有重要意义[2]。

在此次研究中，对研究组采用系统性护理干预措施取得了较好的效果，从饮食、运动、日常、心理和造瘘口等方面进行护理可减少不良反应的发生，缩短住院时间，缓解恐惧、焦虑等负面情绪。从以上数据可以看出，研究组生活质量评分为 (73.19±12.31) 分，住院时间为 (13.91±4.32) 天，明显优于常规组 (64.17±11.21) 分、(17.65±5.13) 天研究组并发症率为 6.25% 低于常规组的 21.88%，两组相比，有统计学意义 ($P<0.05$)。

总之，对低位结肠癌患者采用系统性护理干预措施可减轻患者疼痛，改善患者生活质量，值得进一步推广应用。

参考文献：

- [1]张娟娟,秦芳,王云霞.系统性护理干预在低位结肠癌肠道造瘘口术患者中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2016(9):1126-1128.
- [2]张晓华.快速康复外科在结肠癌患者围术期的护理应用研究[J].中国药物与临床,2017,17(5):761-762.