

结直肠癌术后永久造口患者应用深化细节护理效果观察

冯玲玲 曾晓萍 陈飘笋 陈紫婷 谭雪莹

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的 探讨结直肠癌术后永久造口患者应用深化细节护理的临床效果。方法 随机选取我科收治的结直肠癌术后永久造口患者 80 例作为研究对象，分为对照组与观察组各 40 例，对照组实施常规护理，观察组实施深化细节护理，对护理效果进行观察。结果 观察组护理满意度较对照组高，并发症较对照组低 ($P < 0.05$)。结论 深化细节护理在结直肠癌术后永久造口患者中的应用效果更加显著。

〔关键词〕结直肠癌术后；永久造口；深化细节护理

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-094-02

结直肠癌是消化系统中常见的恶性肿瘤，全球范围内的发病率逐年攀升。手术治疗是结直肠癌的首选治疗方法，但其术后并发症和护理问题不容忽视^[1]。其中，永久性造口是结直肠癌术后常见的并发症，对患者的生活质量和心理状态产生重要影响^[2]。因此，如何提高永久性造口患者的护理质量，降低并发症发生率，成为护理人员关注的重点。本研究旨在通过深化细节护理在结直肠癌术后永久造口患者中的应用效果显著，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取于 2022 年 10 月-2023 年 10 月我科收治的结直肠癌术后永久造口患者 80 例作为研究对象，分为对照组与观察组各 40 例，分为观察组男 23 例、女 17 例，平均年龄 (67.26 ± 8.13) 岁；对照组男 21 例、女 19 例，平均年龄 (66.87 ± 7.19) 岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理；观察组实施深化细节护理：(1) 伤口护理：及时清洁和更换永久造口的伤口敷料是非常重要的。护士应该定期检查伤口，注意是否有感染迹象，如红肿、渗液或发热。按照医生的指示进行伤口清洁和消毒，并确保周围皮肤干燥清洁。(2) 密切观察：护士需要密切观察患者的永久造口情况。包括监测排出物的颜色、质地和气味，注意是否有异常，如出血或感染。定期记录这些信息，并及时向医生汇报任何异常情况。(3) 永久造口管理：护士应该帮助患者维护良好的永久造口管理。这包括教育患者正确使用和维护永久造口设备，如如何打开和关闭造口袋，清洁和更换袋子等。护士还应提供支持和指导，帮助患者逐渐适应和接受永久造口。(4) 营养支持：结直肠癌术后永久造口患者需要特殊的营养支持。护士应与营养师合作，为患者制定个性化的饮食计划，以确保他们摄取足够的营养物质。根据患者的需要，可能需要调整食物的质地和口感，以适应永久造口。(5) 心理支持：永久造口对患者来说可能是一个心理上的挑战。护士可以提供情绪支持和心理辅导，帮助患者应对和适应永久造口。这包括倾听患者的困惑和焦虑，并提供积极的心理支持和鼓励。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 并发症。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 统计学，表示方法 “[n (%)]”、“($\bar{x} \pm s$)”，检验方法 “ χ^2 ”、“t”，具备统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组较对照组高 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理满意度 [n(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95% (38/40)
对照组	40	16	14	10	75% (30/40)
χ^2					10.215
P					<0.05

2.2 并发症发生率

观察组较对照组低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 并发症 [n(%)]

分组	n	出血	感染	漏液	总发生率
观察组	40	1	1	0	5% (2/40)
对照组	40	4	3	1	20% (8/40)
χ^2					9.524
P					<0.05

3 讨论

结直肠癌术后永久造口是指在结直肠癌手术后，为了解决排便功能的问题而进行的一种手术。它是通过将残余的结肠或回肠连接到腹壁上的造口袋，使患者能够通过这个口袋排出粪便。这种手术通常在无法保留直肠的情况下进行，如全直肠切除术后。由于无法通过肛门排便，结直肠癌术后永久造口成为了一种解决方法，帮助患者维持排便功能^[3]。患者需要经过一定的适应期来适应永久造口。在适应期间，护士需要提供相关的护理和指导。

深化细节护理是指在护理过程中更加注重细节，提供更精细、个性化的护理服务。本文通过探究深化细节护理在结直肠癌术后永久造口患者中的应用，研究发现，观察组护理满意度高、并发症低 ($P < 0.05$)。原因为：通过定期清洁和更换伤口敷料，及时观察和处理伤口问题，可以促进永久造口伤口的愈合，并减少感染的风险。良好的永久造口管理和护理可以帮助患者逐渐适应和接受永久造口，减少对日常生活的影响^[4]。患者能够更好地进行排便管理，改善自我护理能力，提高生活质量。通过与营养师合作，为患者制定个性

(下转第 96 页)

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组患者的治疗达到 96.61% 的有效率, 对照组患者的治疗达到 87.5% 的有效率, 两组差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。见表 1。

2.2 两组患者住院时间、不良反应比较

观察组患者的住院时间、不良反应率均少于对照组, 两组差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。见表 2。

表 1 两组患者治疗效果比较 (%)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	59	37	20	2	57 (96.61%)
对照组	56	25	24	9	49 (87.5%)
P 值					$P < 0.05$

表 2 两组患者住院时间、不良反应比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	不良反应率 (%)
观察组	59	6.71 ± 0.18	4 (6.78%)
对照组	56	9.83 ± 1.13	11 (19.64%)
P 值		$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

输尿管镜下钬激光联合封堵取石导管治疗输尿管中上段结石在临床的应用较为广泛, 其主要特点是无切口, 操作简单、时间短疗效好。优质的围手术期护理也是提高手术治疗水平

的关键, 本次研究中, 对患者进行手术前心理护理、手术后整体护理, 对患者术后并发症的发生做好预防护理, 降低并发症的发生, 提高患者的治疗效果^[3-4]。

本次研究结果显示: 观察组患者的住院时间、不良反应率均少于对照组, 两组差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。观察组患者的治疗达到 96.61% 的有效率, 对照组患者的治疗达到 87.5% 的有效率, 两组差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。说明输尿管镜下钬激光联合封堵取石导管治疗输尿管中上段结石实施优质护理, 有效的提高治疗效果, 降低并发症的发生, 利于患者的康复, 缩短住院时间, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 周高峰, 章传华, 吴维, 等. 输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石手术中是否联合应用 NTrap 网篮的疗效比较 [J]. 中国内镜杂志, 2023, 19 (06): 621-623.
- [2] 周美珍. 输尿管镜下阴性结石钬激光碎石术患者的围手术期护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 28(9): 29-30.
- [3] 张文萍, 刘英妮. 经尿道输尿管镜下钬激光碎石术的护理配合 [J]. 中外医疗, 2022, 31(30): 143-144.
- [4] 杨玉梅. 输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的护理 [J]. 实用临床医学, 2022, 11(13):113-114.

(上接第 93 页)

表 1 组间 ICU 入住时间、机械通气时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	ICU 入住时间	机械通气时间
一般组	22	11.95 ± 2.39	6.73 ± 1.56
实验组	22	8.72 ± 1.06	4.36 ± 1.28
t	-	5.795	5.509
P	-	0.000	0.000

表 2 组间肌力、日常生活活动能力比较 ($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	n	MRS	BI
一般组	22	46.54 ± 4.70	43.15 ± 3.63
实验组	22	57.44 ± 2.98	49.17 ± 3.87
t	-	9.187	5.322
P	-	0.000	0.000

3 讨论

从根本上讲, ICU 获得性虚弱是一种神经肌肉功能紊乱, 一旦出现, 患者在 ICU 入住的时间、机械通气的时间和总体的住院时间都会有所延长, 这既加重了患者的经济负担, 也进一步提高了患者的死亡率^[2]。以循证理论为依据, 遵循循

证原则, 从“循证问题的提出 - 寻找证据 - 实施护理方案”几个环节进行护理工作, 是一种更具规范化和规范化的护理措施, 有利于提升护理工作实施的前瞻性、规范性和有效性, 从而提升护理质量^[3-4]。本次试验结果很好表明: 对 ICUAW 患者实施以循证护理干预措施, 可以有效地缩短患者呼吸机的使用周期, 早日离开 ICU, 尽早康复。

综上所述, 在促进 ICUAW 患者尽早脱离危险、恢复日常生活活动能力方面, 循证护理的实施效果显著。

[参考文献]

- [1] 曾秀琼, 郑剑菁, 陈芳. 循证护理干预在肿瘤患者静脉治疗中的应用价值 [J]. 福建医药杂志, 2023, 45(6):171-172.
- [2] 李默. 基于 CiteSpace 循证护理干预缓解脑出血患者焦虑、抑郁情绪的价值 [J]. 吉林医学, 2023, 44(11):3294-3297.
- [3] 谢斌, 康月明, 黄小芬, 柳艳华, 郑启斌, 林章雅. 循证护理实践在腰椎显微手术后疼痛管理的应用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(11):869-874.
- [4] 刘中革. 循证护理模式对系统性红斑狼疮患者治疗依从性及自我效能的影响 [J]. 哈尔滨医药, 2023, 43(5):108-110.

(上接第 94 页)

化的饮食计划, 根据患者需要进行调整, 可以保证患者摄取足够的营养物质, 提高营养状况和身体康复速度。护士的情绪支持和心理辅导可以帮助患者应对和适应永久造口, 减轻他们的焦虑和困惑, 提高心理健康状况^[5]。这可以进一步增强患者的自信和生活积极性。此外, 通过细节护理, 及时观察和监测患者的永久造口情况, 护士可以早期发现并预防或处理可能出现的并发症, 如漏液、皮肤刺激或造口脱垂等。

综上所述, 在结直肠癌术后永久造口患者中应用深化细节护理的护理满意度高, 并发症低。

[参考文献]

- [1] 赵丽艳, 陆鸣, 郝春燕. 深化细节护理在结直肠癌术后永久造口患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (12):

22-25.

[2] 叶素芳, 吴晓丹, 陈清辉. 细节管理在单孔加一孔腹腔镜高位结直肠癌根治术护理配合中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (10): 1553-1556.

[3] 王严慧. 手术室细节护理对结直肠癌患者术中应激反应及不良心理情绪的影响 [J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 40 (3): 62-64.

[4] 袁琛焯, 朱静波. 术前定位联合归因训练对结直肠癌永久性造口患者并发症发生率及自我护理能力的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42 (4): 644-648.

[5] 谭英, 解玲玉, 王江, 等. 个性化优质护理在 PICC 置管结直肠癌患者中的应用效果评价 [J]. 肿瘤预防与治疗, 2023, 36 (1): 53-57.