

快速康复护理在结直肠癌伴糖尿病患者围手术期中的应用效果

沈雅妮

南通市第一人民医院 江苏 南通 226000

【摘要】目的: 评价对直肠癌伴糖尿病患者进行快速康复护理的应用效果。方法: 选取我院直肠癌伴糖尿病患者30例, 分为两组, 对照组进行常规护理, 观察组进行快速康复护理, 对比组间患者的生活质量, 血糖状况和护理满意度。结果: 观察组患者的生活质量, 血糖状况和护理满意度显著优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 通过对直肠癌伴糖尿病患者进行快速康复护理, 能够提高患者的生活质量, 改善患者血糖状况。

【关键词】直肠癌伴糖尿病; 快速康复护理; 生活质量; 血糖状况

Effect of Rapid Rehabilitation Nursing in Patients with Colorectal Cancer and Diabetes during Perioperative Period

Yani Shen

Nantong First People's Hospital, Jiangsu Nantong 226000

Abstract: **Objective:** To evaluate the effect of rapid rehabilitation nursing for patients with rectal cancer and diabetes. **Methods:** 30 patients with rectal cancer and diabetes mellitus in our hospital were selected and divided into two groups. The control group received routine nursing, and the observation group received rapid rehabilitation nursing. The quality of life, blood sugar status and nursing satisfaction among the groups were compared. **Results:** The quality of life, blood glucose status and nursing satisfaction in observation group were significantly better than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Rapid rehabilitation nursing for patients with rectal cancer and diabetes can improve their quality of life and improve their blood sugar status.

Keywords: Rectal cancer with diabetes; Rapid rehabilitation nursing; Quality of life; Blood glucose status

直肠癌伴糖尿病是一种常见并发症, 糖尿病患者易于发生该病。直肠癌是一种恶性肿瘤, 主要发生在直肠内膜下组织, 早期症状轻微, 难以发现。糖尿病增加了直肠癌的风险^[1]。相反, 患有直肠癌的病人也有糖尿病的风险, 糖尿病可能会影响治疗。在护理疾病时, 快速康复护理与常规护理存在明显区别。快速康复护理旨在缩短治疗时间、降低治疗费用, 并减少并发症。与常规护理相比, 快速康复护理更加全面, 更加科学, 更加关注个体差异^[2]。它涉及康复、心理护理、营养护理和病理学, 通过多种手段协调治疗计划。对于直肠癌伴糖尿病来说, 采用快速康复护理可以提高治愈率和降低死亡率^[3]。快速康复护理强调个体化治疗、营养调理、运动管理、心理护理、并发症预防等方面, 相对于常规护理具有更全面的优势。护理人员需要根据患者的具体情况制定更加科学、个体化的治疗方案, 提高护理水平和护理效果^[4]。本文通过对直肠癌伴糖尿病患者进行快速康复护理, 旨在探究其对患者生活质量及血糖状况的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月到 2022 年 7 月直肠癌伴糖尿病患者 30 例, 分为两组, 对照组患者 15 例, 平均年龄 (54.42 ± 6.87) 岁, 观察组患者 15 例, 平均年龄 (53.56 ± 6.97) 岁。

纳入标准 ①患者生命体征正常; ②不存在其他合并症

排除标准: ①患者存在精神系统疾病; ②患者及家属不配合研究者。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 观察组进行快速康复护理, 具体内容为:

1.2.1 饮食管理

护理人员应保证患者每天食用三餐, 分别为早餐、午餐和晚餐, 并适当增加患者的膳食纤维摄入量, 在餐中添加蔬菜和水果等含有膳食纤维的食物, 以减轻肠道的负担, 促进肠胃蠕动。另外, 护理人员需要注意对患者进行饮食控制, 尽量避免食用高糖、高脂、高盐、高胆固醇的食物, 防止糖尿病病情加重。在患者增加膳食中钙、镁、铁等微量元素的摄入, 以促进肠道吸收, 保证身体正常功能。另外, 维生素的补充也是必要的, 特别是维生素 C 和维生素 E 对预防直肠癌有一定的作用, 因此建议在饮食中增加含有维生素 C 和维生素 E 的食物, 保证患者每天足够的水分摄入量, 防止脱水和肠胃问题。在药物治疗过程中, 护理人员应严格按照医嘱服药, 掌握药物的剂量、频次和不良反应等信息。护理人员需要向患者提供营养食品建议, 并帮助患者制定合理的饮食计划, 包括饮食结构和食物类别等。膳食纤维能加速食物通过肠道、清除体内废弃物和毒素、调节生理功能等, 对预防直肠癌和控制糖尿病有重要的意义。建议患者增加膳食纤维的摄入量, 包括多吃蔬菜、水果、

全谷物及豆类等。

1.2.2 运动康复

护理人员应保证患者坚持适量的运动,可以进行散步、瑜伽等活动,帮助患者增强肌肉力量和体力,促进机体的康复。运动强度应该逐渐增加,不宜过度。在治疗过程中,患者容易发生深部静脉血栓,为了预防深部静脉血栓的发生,应保持天然的血流动力学,减少床位卧床时间,加强运动,适当进行活动,保持循环的平衡。患者的体力和健康状况差异较大,护理人员需要制定个性化的运动方案,根据患者的病情和生理状态适时调整运动方式和强度,从而达到康复和恢复身体能力的目的。患者在进行运动康复的过程中,应该采用逐渐增加运动强度和时间的办法,避免过度运动造成身体受损,从而达到更好的恢复效果。在患者进行运动康复的过程中,需要护理人员配合医生进行专业的监管和指导,并及时掌握患者的身体状况,避免意外伤害的发生。同时,为了确保患者的安全,需要配备必要的安全设备,如卫生间扶手、拐杖、轮椅等。

1.2.3 心理护理

糖尿病和直肠癌患者往往容易感到心理上的抑郁和情绪低落,因此护理人员应对其进行自我认识和教育,引导患者积极面对现实,增强信心和勇气,积极面对治疗,提高康复效果。为了减轻患者的痛苦和抑郁,护理人员还需要对患者进行心理支持,倾听其内心的声音,进行有效的情绪化解,为患者带来更多的希望和信心。护理人员需要对患者进行正确引导,帮助患者找到积极的心态,增强自信心和克服抑郁情绪。通过沟通交流等方式,增加患者的

自我认知和提高治疗意愿。护理人员需要时刻关心和关注患者的心理状态,及时提供专业的心理支持。可以通过心理治疗、咨询等方式,帮助患者处理各种困惑和疑虑,并指导患者保持良好的心态和生活方式。患者的亲人和社区居民应该参与到快速康复护理中来,动员患者的内在潜力,推动患者积极参与,并提供支持和鼓励。同时,社区资源也应该得到充分利用,为直肠癌伴糖尿病患者提供更全面的康复资源和服务。

1.2.4 并发症预防

告知患者需要保持个人卫生,勤洗手、勤换衣,以减少感染风险。同时,护理人员应对患者合理使用抗生素,预防上呼吸道感染和尿路感染的发生,并定期复查血常规和尿常规等指标。在床位内,护理人员要帮助患者进行适度的活动,如肢体活动和足踝活动,刺激血液流动。还需要密切观察患者的体征,如肿胀、红斑等,发现问题及时采取措施。

1.3 研究指标

观察两组患者生活质量,血糖状况和护理满意度。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度

观察组的患者对护理的满意度高于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 对比组间患者对护理满意度统计 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	15	6 (40.00)	3 (20.00)	6 (40.00)	9 (60.00)
观察组	15	10 (66.66)	4 (26.66)	1 (6.66)	14 (93.33)
χ^2	-	-	-	-	0.030
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比两组患者的生活质量

见表 2。

观察组生活质量的各项评分均高于对照组 ($P<0.05$),

表 2 对比组间生活质量评分 [($\bar{x}\pm s$)/分]

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	情感职能
对照组	15	53.69 $\pm$ 2.36	54.96 $\pm$ 2.14	58.64 $\pm$ 5.98	79.25 $\pm$ 1.84	74.36 $\pm$ 2.36
观察组	15	62.55 $\pm$ 2.47	63.97 $\pm$ 2.25	68.84 $\pm$ 5.06	85.94 $\pm$ 1.48	82.67 $\pm$ 2.51
t	-	28.240	30.651	10.834	17.693	20.888
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者血糖变化情况

值均低于对照组,且差异具有统计学意义 ($P<0.05$),见表 3。

观察组清晨空腹血糖、午餐前、午餐后 2 小时的血糖

表 3 两组患者血糖水平比较 [($\pm s$)/mmol/L]

组别	清晨空腹血糖	午餐前血糖	餐后 2h 血糖
对照组 (15)	5.71 $\pm$ 0.92	6.23 $\pm$ 0.51	8.69 $\pm$ 1.82
观察组 (15)	4.33 $\pm$ 0.21	4.81 $\pm$ 0.18	5.11 $\pm$ 1.41
t 值	10.025	18.000	10.660
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 小结

针对直肠癌伴糖尿病这种疾病,快速康复护理具有多

种优势。首先,快速康复护理可以采用个体化治疗,根据患者的情况进行调整^[5]。这有助于提高治愈率和降低死亡率^[6]。其次快速康复护理在治疗过程中注重营养和运动,既可以帮助患者增强免疫力,又可以减少并发症。快速康复护理可以减轻患者的压力和痛苦,增强其信心,调节情绪。快速康复护理相对于常规护理在康复期间略有优势^[7]。在护理疾病时,护理人员应要结合具体情况制定个体化治疗方案,并对患者进行全方位关怀^[8]。本文通过对直肠癌伴糖尿病患者进行快速康复护理,结果表明,观察组患者的生活质量,血糖状况和护理满意度均显著优于对照组($P < 0.05$)。

综上,通过对直肠癌伴糖尿病患者进行快速康复护理,能够提高患者的生活质量,促进患者快速康复,改善患者血糖状况,值得推广。

参考文献:

[1] 叶清妹,吴荔,林莉,等.快速康复护理在结直肠癌伴糖尿病患者围手术期中的应用效果[J].糖尿病新世界,2020,(3):108-109,112.

[2] 孙高红.结直肠癌手术患者围手术期护理中多元化

康复护理的应用效果观察[J].中国医药指南,2021,19(20):187-188.

[3] 邱琳琳.探讨快速康复护理在结直肠癌伴糖尿病患者围手术期中的应用效果[J].糖尿病新世界,2019,(4):153-154.

[4] 赵青.结直肠癌伴糖尿病患者围手术期快速康复的护理[J].实用临床护理学杂志,2018,3(36):135,155.

[5] 卞雅金,常伟伟.围术期快速康复外科干预对结直肠癌合并糖尿病的患者术后炎性应激反应及预后的影响[J].河北医学,2018,24(12):2026-2029.

[6] 张秀恋,林爱苹.围手术期护理干预应用于2型糖尿病结肠造口术患者中的临床效果分析[J].糖尿病新世界,2018,21(24):14-17.

[7] 谢珍珍.快速康复外科护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中应用的效果[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):228-229.

[8] 宫园园.快速康复外科护理干预在结直肠癌患者围手术期的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(23):128-129.