

护理干预促进结肠癌患者术后肠道功能恢复效果分析

曹 莹

扬州市江都中医院，江苏 江都 225200

摘要：目的：探讨护理干预促进结肠癌患者术后肠道功能恢复效果情况。方法：随机挑选 40 例于 2018 年 12 月-2019 年 12 月收治行结肠癌术的患者展开研究分析，以随机的方式分为观察组与对照组，对照组行常规护理，观察组行综合护理，对比两组术后肠道功能恢复情况。结果：观察组的护理满意度、肠鸣音出现时间、肠道功能恢复时间、首次排气时间均优于对照组，两组数据差异对比明显 $P < 0.05$ 。结论：综合护理干预措施可更好的促进结肠癌患者术后肠道功能恢复，效果显著，值得临床推广使用。

关键词：护理干预；结肠癌术；肠道功能恢复；效果分析

结肠癌属于恶性肿瘤，随着经济的不断发展以及社会环境的变化（比如饮食结构、生活习惯等变化），结肠癌的病发率正以逐年上升的趋势呈现而出。就结肠癌患者而言，手术是最为有效且直接的治疗措施，而就临床实践来看，结肠癌术后，患者往往易出现一些胃肠道不适症状，常见的为呕吐、腹痛等，使得治疗效果受到影响。为了使此情况得到恬，本文分析了护理干预措施的实施效果，具体见下方。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择 2018 年 12 月-2019 年 12 月收治行结肠癌术的患者展开研究分析，共计 40 例，所有患者被分成两个研究分析小组，分别为观察组与对照组，各组均有 20 例患者，其中，观察组男 11 例，女性 9 例，患者年龄在 37-74 岁之间，平均年龄 (48.61 ± 6.03) 岁；对照组男 10 例，女性 10 例，患者年龄在 36-73 岁之间，平均年龄 (47.94 ± 6.56) 岁。对观察组与对照组患者的临床资料进行比对，差异度小 $P > 0.05$ ，可继续分析研究。

1.2 方法

对照组患者在手术后给予常规护理干预措施，即紧密观察患者术后的生命体征情况，具体包含脉搏、血压、血氧饱和度等，一旦有异常情况出现要给予及时性的处理措施。同时，为防止出现感染，可视患者情况为其使用抗生素。及时为患者补充生理盐水，指导患者多休养，并为其做好皮肤清洁，确保护理效果。

观察组则实施综合护理干预措施，综合护理包含护理宣教、心理护理、饮食护理、术后活动等。手术完成后，多为患者讲解与结肠癌有关的知识，即手术治疗的效果以及术后的注意问题等，在患者了解疾病的基础上也能提升护理配合度。同时，医护人员还需要对患者的心理状况进行评估，与患者的性格特征相结合来实施具体化的心理疏导，及时疏通不良的心理问题，让患者维持愉悦的心情，树立治愈的信心，帮助患者以乐观观察的心态接受医护人员的护理服务。手术完成后 8h 可视患者情况饮少量水，控制饮水量为 5ML，隔 1h 后继续饮水 5ML，如果饮水后患者未出现任何不良反应（如恶心、呕吐等），可拔除其胃管。为患者提供合理且科学的饮食指导方案，饮食上以高热量、高蛋白以及易消化食用为主，适时补充维生素，不可食用易产气食物（如豆浆、牛奶等），指导患者多饮水，维持机体的水电解质平衡。此外，医护人员也要指导患者的术后运动，针对患者的疾病恢复情况指导患者及早下床活动，以防止出现压疮以及肌肉萎缩等并发症，值得注意的是在运动时应确保有家属或医护人员的陪同，运动要遵循循序渐进的方式增加运动量，这能更好的增加胃肠蠕动，促进肛门排气。

1.3 评定方法

观察并记录两组患者的护理满意度、肠鸣音出现时间、肠道功能恢复时间、首次排气时间。

满意度调查：针对具体的护理行为、临床护理、护理总质量、护患关系以及护理效果加以具体的评定，每一项的分值为 20 分，总分值为 100 分，如果低于 60 分表明不满意，

60-80 分之间表明满意、高于 80 分表明非常满意。总满意度 = (非常满意数 + 满意数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

本文分析的数据全部使用 SPSS20.0 软件进行处理，计量资料以 “ $\bar{x} \pm s$ ” 来表示，数据检验为 “ X^2 ”。得出的结果为 $P < 0.05$ 时，差异对比显著，有统计学对比意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

对比观察组与对照组患者的护理满意度，观察组非常满意、满意、不满意例数分别为 10 例、8 例、2 例，对照组非常满意、满意、不满意例数分别为 8 例、6 例、6 例，观察组护理总满意度为 90.00% (18/20)，对照组护理总满意度为 70.00% (14/20)，统计学有对比意义 $P < 0.05$ 。

对比观察组与对照组临床症状改善情况，观察组患者的肠鸣音出现时间、肠道功能恢复时间、首次排气时间均短于对照组，两组数据差异对比明显，统计学有对比价值 $P < 0.05$ ，具体详情参见表 1。

表 1 观察组与对照组临床症状改善情况对比表 ($\bar{x} \pm s$, 小时)

组别	例数	肠鸣音出现时间	肠道功能恢复时间	首次排气时间
观察组	20	22.04 ± 2.15	31.15 ± 2.16	59.18 ± 2.27
对照组	20	28.25 ± 3.18	44.67 ± 3.23	72.64 ± 2.70

3 讨论

相较于临床其它的恶性肿瘤，结肠癌的病发率异常高，据相关调查显示，全球每年结肠癌的新增病例约为八万例次，且以中年患者为主，手术是治疗结肠癌的重要措施，然而，患者术后的功能恢复速度较慢，对其机体康复是十分不利的。为此，临床通过研究发现，在手术后，对患者实施科学的护理干预可以改善其临床预后。综合护理属于一类全面型的护理干预模式，它集合了健康宣教、心理护理、饮食护理等临床护理服务，为患者展开全面的护理工作，以此来提升临床疗效。

本研究结果显示，仅实施常规护理干预措施的对照组在临床症状改善效果上未能达到实施综合护理的观察组患者标准，数据差异对比度大，有统计学意义 $P < 0.05$ 。

参考文献

- [1]余泽秋, 黄淑霞. 基于快速康复理念的护理干预对结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(06): 146-180.
- [2]罗宝嘉, 吴剑辉, 蒋梦笑, 郑美春, 覃惠英. 护理干预促进结肠癌患者术后肠道功能恢复效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(02): 26.
- [3]王妃凤, 梁桂花, 梁霞, 戴梅花, 符小敏. 快速康复外科护理干预对结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 医药高职教育与现代护理, 2019, 2(01): 57-59.
- [4]虞燕霏, 毛小英. 护理干预对结肠癌手术患者术后肠功能恢复与心理状态的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(30): 111-113.