

结肠造口术后并发症起因及护理对策

王璐

(通用技术航天医科内蒙古包钢医院 内蒙古包头 014010)

摘要:目的:探究并分析造成结肠造口术患者发生各类并发症的原因及相应的护理方案。方法:研究目标选取 2021 至 2023 年三年间我院进行结肠造口术治疗的患者 75 例,根据临床护理采取的方式区分为两组,其中对照组患者(37 例)采用常规的护理方法,观察组(38 例)患者的护理则针对结肠造口术并发症的起因设计护理方案。对比两组患者的临床护理效果。结果:观察组患者的术后并发症发生率远低于对照组患者($P < 0.05$)。结论:采用针对术后并发症起因的护理模式在结肠造口术患者的护理工作中起到了提升护理效果,改善护理工作安全性的作用,于提升临床护理工作水平有着充足的应用价值。

关键词:结肠造口术;并发症;起因分析;临床效果;护理策略

通过结肠造口手术,可以明显地增加患者手术后的存活时间^[1]。对于那些患有直肠痛、结肠癌、先天性直肠肛门畸形、某些直肠和结肠外伤以及严重炎症性结肠病变的病人,在治疗现有疾病的基础上,通常需要进行永久性或暂时性的结肠造口手术,以改变排便通道,确保患者在日常生活中能够满足基本的生理需求,从而提高他们的生活质量^[2-3]。手术后,患者的粪便排放位置从较为隐秘的会阴部位转移到了腹部,这一变化改变了患者的生理构造,有可能给其身体和心理带来严重的负面影响^[4]。此外,这种情况还有可能触发一系列与肠造口相关的并发症,进一步对患者的生活品质造成不良影响^[5]。基于此,为提升护理安全性,本文对相关病例进行了选取,旨在探讨并分析造成结肠造口术患者发生各类并发症的原因及相应的护理方案。现将研究内容汇总整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

研究目标选取 2021 至 2023 年三年间我院进行结肠造口术治疗的患者 75 例,根据临床护理采取的方式区分为两组,其中对照组患者(37 例)采用常规的护理方法,观察组(38 例)患者的护理则针对结肠造口术并发症的起因设计护理方案。其中,患者年龄范围处于 55-75 岁,对照组男女比例 20:17,年龄范围(68.38 ± 4.58)岁;观察组男女比例 21:17,年龄范围(68.09 ± 4.21)岁。统计检验发现,经过计算,两组接受护理的患者在性别和年龄方面的数据差异达到了 $P > 0.05$ 的标准,这为后续的数据对比提供了基础。

1.2 纳排标准

纳入标准:①患者均采用结肠造口术治疗;②患者对研究内容有明确了解,并自愿签字参与研究;③患者均具备完整的临床资料。

排除标准:①患者存在疾病类型严重影响护理效果判别的情况;②患者存在精神疾病无法进行常规护理工作对比;③患者存在因个人或其他因素导致的未完成研究全程情况。

1.3 方法

对照组:使用常规的护理方法。

观察组:针对结肠造口术并发症的起因设计护理方案。(1)造口狭窄:造口狭窄的情况经常发生,这主要是因为腹部肌肉组织被过小的切割所致,或者是因其暴露于污秽物质及分泌物的侵蚀下而引发了腹部的感染和疤痕收紧等问题。在实施观测和照顾前,必须保证充足的肠道清理工作,以免造成外围肠段产生黏膜炎和疤痕缩紧的现象,进而预防环形狭窄的发生。需注意的是,要查看造口处的肠壁与肌肤间的连接部分有无出血性的腐败现象。一般而言,该处应该呈红色或是粉红色。但若看到造口呈现出黑或蓝色的外观,亦或是有潮湿且伴随浮肿的情形时,这就可能是造口受到限制的原因,因此务必及时告知医师,并准备好接受造口修补手术。另外,还需关注大便的排出情况及其形态大小,一旦察觉未成形的粪便存在,就得立刻采取措施。针对轻微的造口受限问题,可选择用手指对其造口进行定期的扩大操作。(2)造口附近皮肤并发症:皮肤炎症、溃疡等情况往往是由肠道液体长期与皮肤接触或由人造肛门袋的不正确安置引起的大量泄露或磨损挤压的结果。在执行观测和照护的过程中,应当通过使用防水型纱布覆盖手术创面,或定时利用温和的水或生理盐水清洗的方式,去掌握病情的发展动态;如必要,也可应用氧化锌软膏进行局部治疗。此外,还要确保纱布能随时更换,并且确保伤口周边一直处于干燥状态,与此同时借助防过敏胶带来稳固这些纱布。首先,需要关注的是腹部的大小、形态、是否有缝线、伤口的的位置及引流液的特点等因素,然后根据这些信息来确定合适的造口袋大小。如果选取了太小的尺寸,有可能给造口带来压力;若太大,又会引发皮肤渗透与刺激的问题。目前,常用的方法是采用一件或者二件式造口袋。一件式的使用方法既简便又容易替换,不容易掉落或泄漏,具有很好的除臭功能,并且不会妨碍外出活动。然而,它可能会对皮肤造成刺激,因此对于过敏体质的人来说,使用时需要特别小心。二件式设计适用于手术的早期阶段,不仅便于清除和吸收

汗液，还具有良好的透气性，但其操作过程相对复杂，因此更适合家庭环境中使用。为了更好地适应其所处的环境，建议患者混合使用两种不同的造口袋。(3) 腹泻：不健康的饮食习惯是导致腹泻的主要因素，而某些药物，例如抗癌药物和抗生素，也可能是腹泻的诱因。在观察和护理策略时，要确保饮食和生活的规律性。应避免食用生冷、变质、高脂或具有刺激性的食品。如果腹泻是由药物引起的，那么应当立即停止用药或使用止泻药。如果出现腹泻症状，造口肠粘膜可能会出现出血、水肿等问题，因此建议在局部使用硫酸镁进行湿敷治疗，以帮助病情得到缓解。在排便的质量逐渐恢复到正常水平时，可以教导患者有意识地调整他们的排便频率和规律。(4) 造口回缩：造成肛门收缩的可能原因包括手术过程中对肛门内侧部分的分离不够充分，这是由于过度拉伸的腹壁及过于厚的皮肤所致。另外，一些不良的行为如严重的腹部肿胀、早期使用手来扩大肛门、以及在实施双腔式造口时过快取出支持玻璃棒等也可能会引起肛门收缩。因此，需密切关注肛门的状态及其周边肠道的血流情况。一旦发觉其与腹部的连接并不稳定，而且缝线已经断裂或者松弛，就应该立刻告知医生并再次加固缝合。若病人出现了肠道收缩、肛门附近疼痛、触摸时的反弹感、肌肉紧绷等症状，则应当马上告诉医生并请求相应的治疗，同时也要考虑是否要重新安置肛门。针对提供支撑的外部肠道放置的玻璃棒，只有当其被牢固地黏附于肠壁和腹部之后才可以取走，这样能够预防肛门内的肠道收缩。而在做转身或是起立的活动的时候，一定要小心避免让造口肠道遭受挤压而受伤。同时应确保避免造瘘口皮瓣撕脱，以防止肠道出现回缩现象。

1.3 观察指标及评判标准

(1) 通过对两组患者在不同护理策略干预下发生并发症的数目状况（造口狭窄、造口皮肤并发症、腹泻、造口回缩）进行对比，判断护理策略差异对于患者并发症发生的预防效果差异。

1.4 统计学方法

在本次研究中，所有数据的统计和计算将采用 SPSS26.0 方法，并通过 $(\bar{x} \pm s)$ 与的对比来验证计量资料的计算结果。同时，通过 $(\%)$ 和 X^2 的方法来验证计数资料的计算结果，并通过 $P < 0.05$ 的计算来证明这些差异数据具有意义。

2 结果

2.1 两组患者在不同护理下的并发症发生情况

观察组的患者在并发症的发生状况上有着显而易见的改善 ($P < 0.05$)，见表 1。

3 讨论

表 1 不同穿刺策略下患者护理后并发症发生情况 [n (%)]

组别	n	造口狭窄	造口皮肤并发症	腹泻	造口回缩	总发生率
观察组	38	1 (2.63)	1 (2.63)	1 (2.63)	0 (0.00)	3 (7.89)
对照组	37	3 (8.11)	3 (8.11)	2 (5.41)	2 (5.41)	10 (27.03)
X^2	-	-	-	-	-	4.789
P	-	-	-	-	-	0.029

随着医疗科技的持续发展，结肠造口手术在治疗多种疾病方面已经获得了普遍应用^[6]。不过，手术后肠造口的出现有可能给患者的身体健康和心理状态带来严重的不良影响^[7]。因此，实施高效的护理策略以减少患者手术后并发症的出现，对于增强护理过程的安全性是至关重要的。对于并发症的护理，通过对护理的具体内容进行了更深入的分析，在手术前，为患者提供心理压力缓解和情绪稳定的指导，在手术后，严格监控造口肠道段的血液循环和排便功能，并对可能出现的并发症实施及时和有效的护理措施，这使得护理方案更为有条理，并更有效地满足了患者的实际护理需求^[8]。

在此次研究中，观察组患者的术后并发症发生率远低于对照组患者 ($P < 0.05$)。综上所述，在结肠造口术患者的护理实践中，采纳专门针对术后并发症原因的护理策略，不仅能够增强护理的效果，还能提高护理工作的安全性，这对于提高临床护理的质量具有良好的实际意义。

参考文献：

- [1]黄彩英.快速康复护理在直肠癌术后结肠造口患者护理中的应用[J].医学理论与实践,2019,32(19):3203-3205.
- [2]南琼.直肠癌术后患者造口并发症的预防及其护理体会[J].中国继续医学教育,2019,11(11):180-181.
- [3]王姝,于娟,陈思思.综合性护理干预对直肠癌术后永久性结肠造口患者护理效果及生活质量的研究[J].包头医学院学报,2022,38(03):64-67.
- [4]陈素凯.综合护理干预在直肠癌术后结肠造口护理中的临床应用效果[J].中外医疗,2022,41(15):157-161.
- [5]王萍萍.延伸护理服务在永久性结肠造口患者术后护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(25):137-139.
- [6]钟倩,王杏,廖锦云.直肠癌永久性结肠造口患者造口并发症的护理进展[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(09):196-198.
- [7]郭晓菁.标准化护理对直肠癌术后结肠造口应用效果研究[J].中国标准化,2024,(02):288-291.
- [8]任倩.综合性护理在直肠癌术后永久性结肠造口患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(01):55-56.