

探讨肠造口患者的饮食护理进展

卢振华¹, 梁红燕², 肖玉梅¹

¹兰州大学第二医院 甘肃兰州

²浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州

【摘要】伴随人们的生活水平持续提升, 饮食结构产生较大的改变, 从而引起大肠癌的患病率呈逐年上升趋势。大肠癌囊括了结肠癌以及直肠癌, 其均属于较为多见的消化道恶性肿瘤疾病。现今大肠癌常见的治疗方法为手术治疗, 由于部分患者不具备手术治疗指征或因某些因素无法采取手术治疗, 例如离肛门距离较近的肿瘤患者, 需要采取造口手术治疗。肠造口患者术后护理尤为重要, 为此, 本次对肠造口患者的饮食进展进行综述。

【关键词】肠造口; 饮食护理; 进展

To explore the progress of dietary nursing in patients with enterostomy

Zhenhua Lu¹, Hongyan Liang², Yumei Xiao¹

¹The Second Hospital of Lanzhou University

²Run RunShaw Hospital, Zhejiang University School of Medicine

【Abstract】 With the continuous improvement of people's living standards, the diet structure has undergone great changes, resulting in an increase in the prevalence of colorectal cancer year by year. Colorectal cancer includes colon cancer and rectal cancer, both of which are relatively common malignant tumors of the digestive tract. The common treatment method for colorectal cancer today is surgery. Because some patients do not have indications for surgery or cannot be treated by surgery due to certain factors, for example, patients with tumors close to the anus need ostomy surgery. Postoperative care of patients with enterostomy is particularly important. For this reason, this paper reviews the progress of diet for patients with enterostomy.

【Keywords】 Enterostomy; Dietary Care; Progress

大肠癌属于临床上较为常见的恶性肿瘤, 其囊括了结肠癌以及直肠癌, 其均属于较为多见的消化道恶性肿瘤疾病。上腹膜返折以下的直肠癌需要采取永久性结肠造口术治疗^[1]。在相关研究中得知, 国内肠造口患者约为 10 万人, 且呈逐年增长趋势。肠造口术则是采取外科手术在腹壁上进行人为开口, 将部分肠管至于腹腔外, 开口予以缝合, 以用于排泄粪便。肠造口术属于临床上较为多见的手术, 该手术治疗能够挽救较多直肠癌患者的生命。由于造口术后患者的康复等问题逐渐凸显出来, 使得造口的护理倍受广大医护人员的关注。

1 大肠癌研究进展

在相关研究中得知, 全球各地区及不同国家的大肠癌的发病率也有所不同。在发达国家, 例如北美、西欧、澳大利亚以及新西兰等国家的大肠癌发病人数超过了 25 万。近几十年来, 日本属于胃癌高发的国家, 伴随该国的发展, 其大肠癌发病率已超越了胃癌。根据相关报道得知, 日本男性大肠癌死亡率增高达 44%, 女性的死亡率高达 40%。一些非洲国家大肠癌的发病率低于 1/10 万。然而我国在近几十年来大肠癌的患病率于上世纪 60 年代的 < 10/10 万, 于 80 年代逐渐上升到 20/10 万。按照我国北方地区城镇的相关调查资料显示, 大城市大肠癌的发病率超越了小城镇以及农村^[2]。同时体力活

动较少的人群,其发病率高与体力活动较多的人群。各个国家大肠癌病因学相关研究表明,引起大肠癌的主要原因分别为高脂肪、高蛋白饮食,以及运动量少、环境污染以及不良嗜好。同时这些因素与社会的发展有着密切的关系,有些人指出,吃的好,其发生大肠癌的几率就越高,此种观念不无道理。大肠癌与其他癌相同,其产生的原因均与环境因素、遗传因素相互作用相关。根据饮食情况而言,长期高脂肪、高蛋白以及低纤维的饮食,能够增加大肠癌的发生率。

2 各类造口的饮食特点

各类造口的饮食均存在不同点,例如回肠造口,此类患者需要加大水分的摄入,以免产生脱水的情况,在食用米汤、果汁等情况下,需要予以充分咀嚼,以促进食物的消化,防止进食较快吞入空气,同时还要避免在饮食期间谈笑,避免出现暴饮暴食等情况。饮食需要规律、定量、定时,避免出现一次食用较多的高纤维食物,同时还要注意维生素以及微量元素的摄入,例如水果、蔬菜等。在结肠造口患者的饮食中,饮食需要定时定量,食用适当的膳食纤维,保证水分摄入充足,不吃高脂食物,以及对腹部产生不适或产异味的食物。

3 肠造口饮食原则

造口患者饮食应具备科学规律性,处于恢复期以及康复期阶段的造口患者,可采取正常的饮食次数。患者饮食习惯要保证营养合理、膳食平衡,医护人员设置饮食计划中要尊重患者饮食习惯,在满足患者饮食护理原则的基础上可以满足患者部分科学的饮食个人要求。饮食中需要添加适当的膳食纤维,以对肠道功能状况予以较好的改善,从而能够显著降低便秘以及腹泻的产生,需要注意的是,需要将蔬菜切细^[3]。日常生活中补充足够的水尤为重要,能够对大便予以较好的软化,以起到防止便秘产生的效果。对于回肠以及结肠造口的患者,补充足够的水能够降低水分丢失的情况。此外还需对不良的嗜好予以干预,例如饮酒,饮用啤酒能够导致稀便以及腹部产生不适。避免食用高脂肪饮食,常见的高脂肪类食物有肥肉、鸡皮、鸭皮等,若使用大量的高脂肪食物,则会引起腹泻产生。

4 容易引起不适的食物

在饮食过程中,肠造口患者使用一些食物后可

产生不适,例如能够导致胃肠胀气、易产臭气、腹泻以及造成造口堵塞等^[4]。其中较容易产生胃肠胀气的食物常见萝卜、豆类、牛奶、洋葱以及啤酒和含有碳酸盐的饮料等。常见较容易产生臭气的食物可见葱、大蒜、洋葱、萝卜、韭菜以及八角等。对于较容易产生腹泻的食物常见咖喱、辣椒、牛奶、冷饮以及酒类等。较容易产生造口堵塞的食物可见芹菜、玉米、果皮以及干果等^[5]。刺激性食物同样会加重患者不适,刺激性食物主要为过凉、过硬、过冷、辛辣、过咸、过硬等,常见为咖啡、浓茶、麻辣烫、酒精、大料很浓的食物、大葱、生姜、大蒜、纤维素过多食物、辣椒等。食用辛辣刺激性食物后,部分患者身体很容易出现燥热出汗等症状,而且很容易刺激胃酸分泌过多,损伤胃粘膜,可以使大便干燥加重便秘等症状,可对胃肠增加负担。平时多注意饮食搭配,养成良好的饮食习惯,选择清淡易消化食物,利于胃肠消化与吸收。

5 特殊状态下的饮食护理

5.1 胃肠胀气

对于此种情况需要在饮食中避免食用引起胃肠胀气的食物,如卷心菜、白菜、花椰菜、黄瓜、玉米、番薯、洋葱、坚果类、豌豆等整豆及干豆类食物、蘑菇、牛奶、啤酒及含碳酸盐的饮料等。医护人员叮嘱患者少食多餐,细嚼慢咽,控制每餐保持七八分饱度。在选择食物过程中,选择容易消化的食物,同时可以增加胃肠道的外部按摩护理,促进食物胃肠道内运动消化,减少胃肠胀气出现的可能性。

5.2 排泄物恶臭

对极易产生排泄物恶臭的食物予以尽量避免,如卷心菜、洋葱、大蒜、蒜头、椰菜、豆类、芦笋、番木瓜、鱼类、蛋类以及芝士等,平时可饮用红莓汁、果汁、脱脂奶以及酸奶等,以其到缓解恶臭的情况^[6,7]。

5.3 腹泻

患者出现腹泻需要加大水的摄入,防止食用造成腹泻的食物,如煮熟的蔬菜以及未熟的水果等,以及绿豆、椰子奶、咖喱、菠菜、啤酒等,同时还要避免饮用牛奶、冰镇饮料、油炸食物以及香料含量较多的食物。患者需要从去油肉汤、粥、馒头逐渐加清淡食物,日常生活中可食用苹果、香蕉等,

可增加粪便的粘稠度^[8-9]。

5.4 便秘

对于便秘的患者, 需要加大饮水量, 每日饮水量应保证在 8 至 10 杯。可食用一些杂粮食物, 例如未去麸的粗粮以及全谷类食物等^[10,11]。患者可以尝试增加香蕉、火龙果、苹果、玉米、芝麻、决明子茶、阿胶等摄入, 甚至可以将香蕉、火龙果等水果切块与酸奶混合食用。

5.5 造口阻塞

造口阻塞患者需要增加饮水量, 每日饮水量控制在 8 到 12 杯^[12-13]。需要注意的是, 含高纤维食物的摄入量不宜过多, 例如生蔬菜、玉米、芹菜、白菜、卷心菜、青萝卜、竹笋、蘑菇、豌豆、葡萄干等食物^[14]。

6 总结

综上所述, 造口患者的饮食因个人情况而不同, 患者在心理上应避免负面情绪产生。采取合理的饮食搭配, 确保营养均衡, 饮食定时定量, 补充足够的维生素以及水分, 则可有效避免上述情况的产生, 进而促使身体营养充足, 加快早日回归社会。

参考文献

- [1] 张建锋, 马洪庆, 米阳, 等. 新型冠状病毒肺炎期间肠造口患者居家管理策略[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(01): 401-403.
- [2] 何群. 谈饮食护理干预对直肠癌病人术后造口的影响[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(02):194-195.
- [3] 李银玲, 李银玲, 杜晓妍, 等. 回肠造口围术期护理进展[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(1):190-194.
- [4] 李娟. 肠造口患者的居家护理和健康教育[J]. 东方药膳 2019 年 11 期, 135 页, 2020.
- [5] 王腾, 罗西. 协同护理对结直肠癌患者结肠造口后护理效果及自我护理能力的影响[J]. 饮食保健, 2019, 006(009):190.
- [6] 王蕴茹. 探讨直肠癌患者肠造口术后康复期护理的效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(33):182-184.
- [7] Mohamed H F ,Elhay S , Sharshor S M . Self- Care

Knowledge and Practice for Patients with Permanent Stoma and their Effect on Their Quality of Life and Self Care Efficacy.2019,35(24):143-144.

- [8] 马红霞. 强化护理模式对直肠癌术后结肠造口患者自护能力及生活质量的影响[J]. 饮食保健 2020, 7(27):239-240.
- [9] 宋巨庆, 戴爱兰, 陈凌, 等. 老年永久性肠造口患者居家自我护理问题的质性研究[J]. 老年医学与保健, 2019, 025(002):227-229.
- [10] 牛慧, 方方, 李琴, 高凤. 医护合作型饮食护理对直肠癌术后肠造口患者的影响观察[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2017, 6(04):438-439.
- [11] 周凌芸, 鲁凤娟. 医护合作型饮食护理对直肠癌术后肠造口患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(06):1-2.
- [12] 王方, 章涇萍, 李慧, 徐妹娟. 延续性饮食干预策略对肠造口病人排便功能的影响[J]. 护理研究, 2013, 27(34):3859-3861.
- [13] 冯志仙, 王飞霞. 直肠癌前切除低位直肠吻合术患者自闭保护性肠造口的护理[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(09):784-786.
- [14] 聂红霞. 肠造口后的饮食护理[J]. 抗癌之窗, 2007, 12(03):51-52.

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 5 月 30 日

引用本文: 卢振华, 梁红燕, 肖玉梅, 探讨肠造口患者的饮食护理进展[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 54-56.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220102

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS