

# 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

何永娜

重庆医科大学附属第二医院 重庆南岸区

**【摘要】目的：**探讨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效果。**方法：**将我院2021年1月-2022年1月80例直肠癌术后永久性结肠造口患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施综合性护理干预。比较两组护理前后自我效能、生活质量评分、护理满意度、造口水肿、造口坏死、造口周围炎等并发症发生率。**结果：**实验组自我效能、生活质量评分高于对照组，护理满意度高于对照组，造口水肿、造口坏死、造口周围皮肤并发症等并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**直肠癌术后永久性结肠造口患者实施综合性护理干预效果确切，可提高患者自我效能，减少并发症的发生，提高患者的生活质量和满意度。

**【关键词】**综合性护理干预；直肠癌术后；永久性结肠造口患者；护理效果；生活质量

## Study on the nursing effect and quality of life of patients with permanent colostomy after rectal cancer operation by comprehensive nursing intervention

Yongna He

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Nan'an District, Chongqing

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of comprehensive nursing intervention on the nursing and quality of life of patients with permanent colostomy after rectal cancer surgery. **Methods:** from January 2021 to January 2022, 80 patients with permanent colostomy after rectal cancer surgery were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, while the experimental group received comprehensive nursing intervention. The self-efficacy, quality of life score, nursing satisfaction, stoma edema, stoma necrosis, peristoma inflammation and other complications were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** the scores of self-efficacy and quality of life in the experimental group were higher than those in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group. The incidence of complications such as stoma edema, stoma necrosis and peristoma inflammation was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** the effect of comprehensive nursing intervention for patients with permanent colostomy after rectal cancer surgery is accurate, which can improve patients' self-efficacy, reduce complications, and improve patients' quality of life and satisfaction.

**【Key words】** Comprehensive nursing intervention; Postoperative rectal cancer; Patients with permanent colostomy; Nursing effect; Quality of life

直肠癌是一种恶性肿瘤，近年来发病率不断增加，且在青年人中出现了显著的增加。低位直肠癌因其临近肛门括约肌的特性，使其难以保存，必须进行永久性的结肠造口术，但因造口造成的排便不

能很好的控制，给病人带来心理和心理上的负担，使病人的生存质量下降。有关数据显示，护理干预能够改善病人的造口自理能力和生活质量<sup>[1]</sup>。本研究探讨了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效果,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 80 例直肠癌术后永久性结肠造口患者,双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 45-76 岁,平均(57.21±2.27)岁,男 29:女 11。对照组年龄 41-75 岁,平均(57.78±2.91)岁,男 27:女 13。两组一般资料统计  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施综合性护理干预。(1)心理健康护理。因为手术创伤及排泄渠道的变化,不管病人在术前接受与否,都会在术后出现情绪上的不平衡,我们观察到病人的情绪变化,主要表现为焦虑、急躁、自卑、惧怕歧视。手术后要主动与患者沟通,了解患者心理状态,有针对性地反复耐心地进行心理疏导;多协助病人解决实际问题,特别是结肠造口的护理,并耐心地教授相关的护理知识和技术,并在需要时请病人做一些现场讲解。做好家属的工作,让他们参与到病人的心理治疗和造口术的护理中,帮助病人早日从困惑中解脱出来,建立战胜疾病的信心。(2)造口术并发症的观察与护理。术后应注意观察造口颜色、形状、水肿、周边皮肤是否有红肿、糜烂、狭窄、大便的性状、数量等,早期并发症的发生。①造口周围水肿。造口周围有明显的深紫色,这是由于静脉回流障碍造成的,造口粘膜早期水肿主要是由于局部淋巴循环不畅造成的,可以用 50%的硫酸镁或甘油进行湿润治疗,也可在早期应用 10%高渗透生理盐水进行治疗。②造口缺血坏死是一种早期严重的并发症,主要是因为肠管张力过大,系膜血管的牵拉力太强或扭曲或损伤所致,术后 48 h~72h 内应密切监测造口区的血液流通情况,如肠管失去光泽、发紫、发黑、分泌物腥臭,则提示血供不畅,有肠管坏死的可能,初期可用湿敷或理疗,后期需要外科治疗。③造口周围皮肤并发症。以皮肤红肿、糜烂、溃疡为主要临床症状。大便稀疏,次数多,造口周围皮肤受到刺激,所以要注意保持造口周围的皮肤清洁干燥,调节饮食和肠道功能,促进排便。其次,由于造口袋过敏,应选用适当的造口袋,适当应用减少造口周炎的发生,可以外用氧化锌软膏、皮炎平

软膏、溃疡粉等。④造口狭窄。通常是由于腹腔开口太紧,或者是肠壁外壁受到粪便的刺激,导致浆膜炎,肉芽组织增生形成疤痕。扩肛于手术后 1 周,教导病人用手指带手套,涂抹润滑剂,慢慢插入瘻口,直至第二节,在瘻口停留 5-10 分钟,一天一次,直至 2。扩肛的时间一般在 3 个月~0.5 年左右。⑤造口袋的选用,引导患者正确的造口袋,一期开放式手术,采用二段造口袋,效果更好;选用水性胶质粘合,可有效地吸收皮肤分泌物,防止肠道排泄物对伤口造成的伤害,同时,要测量造口的尺寸,以免造成造口袋底部太小,造成造口压力,影响造口的血液流通;造口袋底架裁切太大,排泄物与造口处的创口附近皮肤易破裂溃烂,造口底板要贴平,不留下褶皱,防止排泄物对皮肤造成刺激,造口袋 1/3 满时要及时排出,造口袋要注意清洁卫生,勤洗勤换。⑥肠道训练。肠造口并不能像正常人那样完全掌握排便,要培养良好的排便习惯,既能降低护理人员的工作量,又能改善病人的生活质量,同时也能降低造口设备的损耗,减轻经济负担。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后自我效能、生活质量评分、护理满意度、造口水肿、造口坏死、造口周围炎等并发症发生率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,计数 $\chi^2$ 统计,计量行 t 检验, $P<0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 自我效能、生活质量评分

护理前两组自我效能、生活质量评分比较, $P>0.05$ ,护理后两组均显著升高,而其中实验组显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

### 2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高( $P<0.05$ )。

### 2.3 造口水肿、造口坏死、造口周围炎等并发症发生率

实验组造口水肿、造口坏死、造口周围炎等并发症发生率均低于对照组, $P<0.05$ ,见表 3。

## 3 讨论

在临床上,直肠癌是一种比较常见的消化系统恶性肿瘤。在消化道肿瘤中,直肠癌排在第 2 位,每年结肠造口病例约为 20,000 例<sup>[2-3]</sup>。结肠造口是目前直肠癌的一种常见的外科治疗方法,但造口护理有一定的困难,且有较高的并发症,术后需要病人

表 1 护理前后自我效能、生活质量评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别 (n)	自我效能		生活质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	57.84±3.33	83.32±2.03	55.33±4.22	81.13±4.74
实验组(40)	57.37±3.53	93.05±2.23	55.45±4.15	93.65±4.93
t	0.553	26.046	0.321	17.921
P	0.561	0.000	0.745	0.000

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(40)	20	12	8	32(80.00)
实验组(40)	28	12	0	40(100.00)
$\chi^2$				6.806
P				0.009

表 3 两组并发症比较

组别 (n)	造口水肿	造口坏死	造口周围炎	发生率
对照组(40)	3	3	2	8(20.00)
实验组(40)	0	0	0	0(0.00)
$\chi^2$				6.806
P				0.009

全心全意地进行康复治疗, 并且要迅速适应新的排便习惯, 熟练地掌握造口更换方法, 以提高病人的生存质量。

研究表明, 永久造口术可以改变病人原有的排便习惯, 进而造成生理、心理和社会方面的疾病; 由于永久性结肠造口需要终生陪伴病人, 有些病人不能接受, 会产生一系列的消极情绪, 影响病人的恢复自信心, 综合性护理干预通过心理护理, 给予患者鼓励, 对提高主观能动性及减轻紧张、焦虑情绪具有积极作用。

本研究显示, 实验组自我效能、生活质量评分高于对照组, 护理满意度高于对照组, 造口水肿、造口坏死、造口周围皮肤并发症等并发症发生率低于对照组,  $P<0.05$ 。

综上, 直肠癌术后永久性结肠造口患者实施综合性护理干预效果确切, 可提高患者自我效能, 减少并发症的发生, 提高患者的生活质量和满意度。

## 参考文献

- [1] 王姗, 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.
- [2] 郗雅娟, 王思萌, 杨白露. 延续性护理对直肠癌术后永久性结肠造口患者自护能力的影响[J]. 结直肠肛门外科, 2021,27(S2):73-74.

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年7月2日

引用本文: 何永娜. 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]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2):35-37

DOI: 10.12208/j.jmm.202200077

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS