

探讨护士主导的多学科团队护理对结直肠癌根治术患者 早期肠内营养的影响

安冰, 吴凤, 干涛

北京大学首钢医院 北京

【摘要】目的 探究对结直肠癌手术患者实施以护士为主导的多学科团队护理的影响。**方法** 此次试验时间定为2021年4月到2022年10月, 受试对象例数为60, 选自我院接受结直肠癌根治术, 术后予肠内营养支持, 将其随机分成对照组(基础营养护理)和研究组(以护士为主导的多学科团队护理), 每组受试对象30例, 比对两种护理手段对患者营养水平的影响。**结果** 研究组结直肠癌患者术后各项指标恢复用时更快、白蛋白水平更高($P<0.05$); 研究组结直肠癌患者术后出现并发症的几率(6.67%)低于对照组($P<0.05$); 与对照组相比, 研究组CD4+T细胞比例更高, CD8+T更低, $P<0.05$ 。**结论** 结直肠癌术后实施以护士为主导的多学科团队护理, 可以促进机体快速康复, 缓解免疫应激反应, 改善患者术后营养状况。

【关键词】 护士主导; 多学科团队护理; 结直肠癌根治术; 早期肠内营养

**To explore the effect of multidisciplinary team nursing led by nurses on early enteral nutrition in patients
undergoing radical resection of colorectal cancer**

Bing An, Feng Wu, Tao Gan

Shougang Hospital of Peking University Beijing

【Abstract】Objective To explore the impact of multidisciplinary team nursing led by nurses on colorectal cancer patients undergoing surgery. **Methods** The trial was scheduled from April 2021 to October 2022. The number of subjects was 60. They were selected from our hospital to receive radical resection of colorectal cancer and postoperative enteral nutrition support. They were randomly divided into a control group (basic nutrition nursing) and a research group (nurse led multidisciplinary team nursing). There were 30 subjects in each group. The effects of the two nursing methods on the nutritional level of patients were compared. **Results** In the study group, the indexes of colorectal cancer patients recovered more quickly and the albumin level was higher ($P<0.05$); The incidence of postoperative complications in colorectal cancer patients in the study group (6.67%) was lower than that in the control group ($P<0.05$); Compared with the control group, the proportion of CD4+T cells in the study group was higher and that of CD8+T cells was lower ($P<0.05$). **Conclusion** The multi-disciplinary team nursing led by nurses after colorectal cancer surgery can promote the rapid recovery of the body, alleviate the immune stress reaction, and improve the nutritional status of patients after surgery.

【Key words】 Nurse led; Multidisciplinary team nursing; Radical resection of colorectal cancer; Early enteral nutrition

随着近些年我国社会经济的发展, 人们生活和饮食习惯的变化, 结直肠癌发病率明显增长^[1]。目

前外科根治术结合放化疗是结直肠癌疾病的主要医治方法, 由于开放手术带有创伤性, 术后患者需要

一定康复期。当前为降低术后并发症, 提高患者康复速度, 需要给予早期肠内营养支持, 尽可能缓解患者手术应激反应, 改善术后营养状况^[2-3]。文章选取在我院接受结直肠癌手术的患者作为研究对象, 探究术后实施以护士为主导的多学科团队护理对患者早期肠内营养的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次试验时间定为2021年4月到2022年10月, 受试对象例数为60, 选自我院接受结直肠癌根治术, 术后予肠内营养支持, 将其随机分组, 每组受试对象30例, 对照组年龄32-68(48.24±3.26)岁, 术中用时(143.26±10.69)分钟, 性别: 男18/女12; 研究组年龄30-69(47.78±4.12)岁, 术中用时(143.33±11.24)分钟, 性别: 男19/女11, 对比 $P > 0.05$ 。纳入患者经病理确诊为结直肠癌, 无先天性疾病和心肺受损情况; 排除有精神障碍的患者。

1.2 方法

两组结直肠癌患者术后均使用双腔营养管开展肠内营养支持, 常规消毒后, 使用内窥镜将营养管路妥善放置于患者空肠内, 结合患者体质指数计算每日所需能量值, 设定营养泵数值, 持续输入营养液。对照组予基础营养护理, 给患者提供必要的生活饮食和心理指导。研究组开展以护士为主导的多学科团队护理, 具体如下: (1)成立多学科营养管理团队: 在科室护士长提议下, 建立以护理人员为主导, 主管医师、科主任、心理咨询师、营养师和药剂科医师为辅的多学科团队。护士长作为小组组长负责患者术后机体康复和营养计划的制定。(2)合理分工: 主管医师负责评估不同患者病情, 根据机体耐受度制定治疗方案; 护理人员全面评估患者情况, 了解患者的实内心需求, 解决患者实际问题, 联动多学科团队给患者提供针对性早期肠内营养护理; 药房医师结合临床住院医师处方, 对患者用药方案给出合理性意见; 营养师需结合患者病情、体质量和饮食偏好为其制定营养方案, 根据临床检查指标, 及时调整各营养摄入比例, 与住院部医护

人员保持紧密沟通, 及时调整营养方案; 心理门诊咨询师需要根据患者状态实施必要心理疏导, 增加日常沟通频率, 了解患者想法, 关心关怀患者, 帮助患者重拾治疗信心。团队开设统一微信群聊, 随时更新患者营养状况信息, 不断完善肠内营养护理方案。(3)培训考核: 定期进行多学科护理团队培训, 更新团队护理理念, 每月进行考核及时查漏补缺丰富护理内容。规范术后病情护理、营养干预和饮食护理流程。(4)具体实施: ①术后护理人员及时评估患者营养状况, 筛查患者营养风险, 及时录入电子病历系统, 传送至多学科护理团队。②营养师参加医生查房, 与医护人员共同制定营养计方案, 责任护士负责联络其他多学科团队成员, 促进营养方案的落实。③护理人员增加每日查房次数, 及时解答患者和家属疑虑, 通过讲述以往成功治疗案例, 帮助患者树立康复信心, 及时更新多学科团队资料库, 收集分析患者数据, 优化护理内容。④营养师定期到病房查看患者肠内营养情况, 对营养计划进行实时调整, 以此循环, 全面提高多学科团队护理质量。

1.3 观察指标

(1)统计两组术后各项指标(排气、排便、进食、住院)恢复用时和白蛋白水平。(2)统计两组并发症, 包括吻合口漏、肺部、切口感染以及尿潴留。(3)采集患者静脉血, 检测两组免疫指标, 即CD4+T和CD8+T细胞比例。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理, 分别采用 χ^2 检验、T检验, 若两组数据结果 p 小于0.05, 则代表2组患者在以上方面有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组术后各阶段用时和白蛋白水平

研究组结直肠癌患者术后各项指标恢复用时更快、白蛋白水平更高($P < 0.05$), 见表。

2.2 对比两组并发症

研究组结直肠癌患者术后出现并发症的几率(6.67%)低于对照组($P < 0.05$), 见表。

表1 术后各阶段用时和白蛋白水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	首次排气 (h)	首次排便 (h)	住院时间 (d)	进食时间 (h)	白蛋白 (g/L)
研究组 (n=30)	22.18±1.25	34.39±2.51	6.02±0.35	22.92±2.42	1.83±0.07
对照组 (n=30)	33.29±1.73	42.37±3.98	8.79±0.72	39.79±3.15	1.32±0.10
t	28.5109	9.2890	18.9516	23.2615	22.8843
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表2 并发症对比 (n, %)

组别	尿潴留	肺部感染	切口感染	吻合口漏	发生率
研究组 (n=30)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组 (n=30)	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	8 (26.67)
χ^2	-	-	-	-	4.3200
p	-	-	-	-	0.0377

2.3 比对两组免疫指标

术后研究组 CD4⁺T 细胞比例为(50.30±2.89)%、CD8⁺T (21.86±2.33) %; 对照组 (46.29±3.22) %、(24.86±2.60)%, t=5.0763、4.7065, p=0.0000、0.0000, 与对照组相比, 研究组 CD4⁺T 细胞比例更高, CD8⁺T 更低, P<0.05。

3 讨论

结直肠癌作为恶性病变的一种在临床肿瘤科极其常见, 目前临床最有效的治疗手段为结直肠癌根治术, 在微创内镜辅助下患者结直肠解剖层次清晰、医师操作更加精准, 创伤性更小, 手术时间也相对较短, 术后可有效提高癌症患者生存率^[4-5]。但基于癌症患者身体素质较差, 代谢功能较弱, 术后易出现营养障碍。相关研究表明, 早期肠内营养可改善患者免疫功能和营养指标^[6]。文章研究中对手术患者实施多学科团队护理, 结果显示, 研究组结直肠癌患者术后各项指标恢复用时更快、白蛋白水平更高 (P<0.05); 研究组结直肠癌患者术后出现并发症的几率 (6.67%) 低于对照组 (P<0.05); 与对照组相比, 研究组 CD4⁺T 细胞比例更高, CD8⁺T 更低, P<0.05。上述研究结果说明实施以护士为主导的多学科团队护理, 可以有效缓解病人术后应激反应, 改善胃肠功能, 稳定患者营养和免疫水平^[7]。与基础护理相比, 多学科团队护理更具专业性和全面性, 护理内容和形式更加丰富, 以护士为主导能够加强各学科之间的联系, 更好地为患者提供营养服务, 提高术后康复效率^[8]。

综上所述, 结直肠癌术后实施以护士为主导的多学科团队护理, 可以促进机体快速康复, 缓解免疫应激反应, 改善患者术后营养状况。

参考文献

- [1] 胡雅静, 刘静. 护士主导的多学科团队护理对结直肠癌根治术患者早期肠内营养的影响研究[J]. 中国肿瘤临床与

康复, 2022, 29 (04): 439-442.

- [2] 兰文霞, 李耀平, 吴丽娟. 基于多学科协作的快速康复外科护理模式在结直肠癌患者围手术期管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28 (03): 370-373.
- [3] 宋先敏, 刘晶, 马洪, 史晓云. 基于多学科协作的延续护理在卡培他滨联合奥沙利铂方案治疗老年结直肠癌患者中的效果分析[J]. 肿瘤药学, 2022, 12 (02): 256-262.
- [4] 何沁蔓, 彭毅, 董云娅, 周冬梅, 左旭, 王智. 早期肠内营养对结直肠癌根治术患者胃肠功能恢复的影响[J]. 局解手术学杂志, 2021, 30 (09): 792-795.
- [5] 耿利丹, 刘会范. 护士主导的多学科团队早期营养管理对结直肠癌根治术后患者营养状况和生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30 (22): 4190-4192.
- [6] 金佳琪, 贾新能, 宣俊毅. 结直肠癌根治术后肠道菌群、miR-10a 表达变化及微生态肠内营养干预作用[J]. 世界华人消化杂志, 2021, 29 (07): 356-365.
- [7] 范花, 邢健红, 沈憬宏. 结直肠癌根治术患者依据多学科诊疗意见于围术期落实重点护理措施的效果[J]. 中医临床研究, 2020, 12 (36): 111-114.
- [8] 余忠贞, 刘美, 黄露露. 多学科诊疗模式下结直肠癌术后造瘘口护理临床教学实践[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5 (04): 195-197.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 安冰, 吴凤, 干涛 探讨护士主导的多学科团队护理对结直肠癌根治术患者早期肠内营养的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11): 136-138

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200704

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