

# 直肠癌术后护理中开展标准化饮食护理干预的效果

钱 仪

(海安市南莫中心卫生院)

**摘要:** 目的 分析直肠癌术后护理中开展标准化饮食护理干预的效果。方法 选取本院 2020 年 3 月~11 月期间收治的 68 例直肠癌患者进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组，各 34 例。给予对照组常规护理，给予观察组常规护理+标准化饮食护理，并对两组的营养状况、临床指标进行对比。结果 观察组营养状况指标 (PA、TP、ALB)、临床指标 (拆线时间、首次排气时间、肠外营养供应时间、住院时间) 优于对照组，两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 常规护理直肠癌患者的基础上联合使用标准化饮食护理，能够提高患者的营养状况，能够提高护理效果，值得推广。

**关键词:** 直肠癌；标准化饮食护理；营养状况

我国直肠癌患者的总体数量最近几年有上升的趋势，临床中治疗该类患者大多数情况下使用手术的方式，能够有效的控制病情进展，最常使用的是结肠造口术，是直接把直肠从腹壁中引出，帮助患者排出肠内容物，但是该手术具有一个显著的弊端即需要使用“人工肛门”，而大部分患者都比较抵触和排斥“人工肛门”，很多患者术后都会出现较为严重的心理问题如自卑、焦虑、抑郁等，这些不良情绪的出现，会对患者的预后康复效果造成严重的影响，因此，需要给予直肠癌术后患者高效的护理干预，提高护理方法的科学性。标准化饮食护理是对常规护理模式的补充，需要医护人员结合患者实际情况为其制定针对性的饮食方案，改善患者的营养状态，提高患者的抵抗和免疫能力，降低出现并发症的几率<sup>[1]</sup>。本研究分析了直肠癌术后护理中开展标准化饮食护理干预的效果，效果显著，现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2020 年 3 月~11 月期间收治的 68 例直肠癌患者进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组，各 34 例，对照组男：女 (15: 19)，年龄 28~75 岁，均龄 ( $61.42 \pm 4.58$ ) 岁；观察组男：女 (14: 20)，年龄 29~76 岁，均龄 ( $62.54 \pm 4.62$ ) 岁，两组一般资料无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，能比较。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采用简单口头健康宣教、并发症和心理护理、造口护理等常规护理。

#### 1.2.2 观察组

观察组采用常规护理+标准化饮食护理。(1) 饮食护理的基本原则是由少到多、由简单到多样、主要食用低渣且无刺激的食物。(2) 叮嘱患者不可过量饮食，不能食用刺激性和粗纤维食物。(3) 术后 2 天左右要禁食，营养通过静脉补液获得；术后 3 天可以食用流质食物；术后 7 天可以食用半流质食物，鼓励患者定时排便；术后 14 天可以恢复饮食；叮嘱患者多食用营养高、纤维素多的低渣食物。(4) 鼓励患者多食用瓜果蔬菜，适当的增加饮水量，如果患者已经嵌塞，给予

患者口服 100ml 石蜡油；如果患者术后出现腹泻症状，应提高饮食卫生和控制食物温度。(5) 在住院期间护理人员要每日记录患者摄入食物的情况，把患者的摄入总能量计算出来，然后结合患者的实际饮食和健康状态调整患者的饮食方案，确保患者的饮食结构合理，并摄入足量的营养。

### 1.3 指标观察

(1) 对比两组营养状态指标。以 PA、TP、ALB 评价。(2) 对比两组临床指标。以拆线时间、首次排气时间、肠外营养供应时间、住院时间评价<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据，( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料，分别用 t 值与  $\chi^2$  检验，( $P < 0.05$ ) 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组营养状态指标

观察组 PA、TP、ALB 高于对照组，两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1：

表 1：对比两组营养状态指标 ( $\bar{x} \pm s$ , g/L)

分组	例数	PA		TP		ALB	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	184.26	220.18	48.62	67.89	29.84	38.09
		± 15.21	± 18.56	± 4.16	± 5.74	± 3.15	± 1.24
对照组	34	185.86	199.42	48.75	53.24	29.91	34.21
		± 16.48	± 20.21	± 4.18	± 6.15	± 3.17	± 2.06
t		0.416	4.411	0.128	10.154	0.091	9.409
p		0.678	0.000	0.898	0.000	0.927	0.000

### 2.2 比较两组临床指标

观察组拆线时间、首次排气时间、肠外营养供应时间、住院时间短于对照组，两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2：

表 2: 对比两组临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

分组	例数	拆线时间	首次排气时间	肠外营养供应时间	住院时间
观察组	34	5.21 ± 1.35	2.21 ± 0.63	5.84 ± 1.05	6.01 ± 1.42
对照组	34	7.38 ± 1.38	3.12 ± 0.76	7.76 ± 2.38	9.58 ± 1.64
$\chi^2$		6.554	5.375	4.303	9.595
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

直肠癌不仅严重的损伤了患者的身心健康,还对患者的生命安全造成威胁,据研究调查数据显示,有 60%左右的结直肠癌患者为直肠癌,临床中大多数情况下使用手术治疗直肠癌。患者手术会均会出现不同程度的营养失调症状,主要是因为手术前不仅肿瘤会消耗机体大量的营养,患者还会在疾病的影响下出现食欲不振的问题,导致机体摄入的营养总量不足,另外,手术会对机体造成较大的损伤、放化疗治疗也会消耗一定的营养<sup>[3]</sup>。术后患者受到多种因素(过度担忧手术效果、改变排便方式、恐惧放化疗治疗等)的影响,极易出现不良情绪,从而导致患者没有食欲,如果没有给予患者有效的饮食治疗,患者的营养不良状况会进一步加剧,导致机体抵抗能力大幅度下降。

以往所使用的常规护理更多的是护理疾病本身,只是口头简单的

告知患者食用禁忌,相应的饮食护理服务欠缺针对性、标准化,没有从患者的饮食习惯出发,导致患者依从性不高,对其预后效果造成严重的影响<sup>[4]</sup>。在护理直肠癌患者的时候实施标准化饮食护理,以患者的真实需求为基础,结合患者的饮食习惯和实际病情,为其制定具有针对性的饮食方案,并向患者讲解饮食、依从性对疾病控制的重要影响,从而达到饮食护理的最佳效果,进而提高术后护理的整体质量。

综上所述,常规护理直肠癌患者的基础上联合使用标准化饮食护理,能够提高患者的营养状况,能够提高护理效果,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 张莹,曹雪琪,陈秀梅.精细化护理干预在直肠癌造口术后护理中的应用效果观察[J].当代护士(专科版),2019,26(10):114-115.
- [2] 阳国英.中医护理干预对直肠癌术后患者康复效果及并发症发生率影响[J].中华肿瘤防治杂志,2019,v.26(S1):226-227.
- [3] 孙秋芬.针对性护理干预预防直肠癌造口术后并发症的效果评价[J].国际护理学杂志,2021,40(15):2831-2834.
- [4] 崔亚丽.营养风险筛查表在老年结直肠癌手术患者护理中的应用效果[J].中国肛肠病杂志,2019,39(8):58-59.

(上接第 30 页)

表 3 两组患者血清肿瘤标志物水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CA72-4 (U/mL)	CA19-9(U/L)	CEA (ng/mL)
试验组	20	4.11 ± 1.05	30.65 ± 5.21	13.96 ± 2.38
参照组	20	8.59 ± 1.86	48.62 ± 7.05	21.91 ± 4.25
t	/	9.381	9.167	7.298
p	/	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

肺癌为发生在肺部、气管和支气管肺之间的恶性肿瘤,患者在临床表现上多为咳嗽、咯血、呼吸困难等方面<sup>[3]</sup>。对于肺癌患者,手术治疗后康复期间时间漫长,且由于手术会造成患者创伤大,肺部组织有较大的损伤,疼痛感较高,因此大多进行化疗治疗,化疗见效快,减轻患者痛苦,但化疗药物毒性大作用于身体其他器官会产生多种并发症<sup>[4]</sup>,因此对化疗患者行正确有效的护理手段能够提高患者治疗的有效性。

常规护理只是对患者进行用药提醒,身体监测等,优质护理主要以患者为中心,加强护理人员自身专业水平,主要通过心理、生理、

饮食及药物指导等多方面对患者进行 24h 全程护理,期望化疔结果最大化。本文对肺癌化疔患者进行研究结果表明:行优质护理的试验组较参照组 NRS 疼痛评分、肺功能指标及血清肿瘤标志物水平均明显更优,有统计学意义( $p < 0.05$ )。

综上所述,对肺癌化疔患者行优质护理,能够减轻疼痛,在对治疗肺癌的过程中有较大的帮助,有明显的应用意义,值得进行广泛应用推广。

### 参考文献:

- [1] 李千.临床优质护理干预在晚期非小细胞肺癌同步放化疗患者中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2021,29(1):71-72.
- [2] 刘跃飞.探讨优质护理在肺癌患者放化疗期间的应用[J].中国保健营养,2021,31(23):171.
- [3] 何倩.分析肺癌化疔患者进行优质护理干预其对恶心呕吐及不良反应的影响[J].健康必读,2021(5):83.
- [4] 黄宝丽,余颖,吴林珂.优质护理理念对肺癌化疔患者 VAS 疼痛评分、肺功能指标及血清肿瘤标志物水平的影响分析[J].贵州医药,2019,43(3):464-466.