

# 综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌的临床效果

周吉雅, 董旭卉

## ■背景资料

直肠癌是一种常见的恶性肿瘤, 随着吻合器在临床直肠癌切除术中的广泛应用, 有效保持了较高的低位直肠癌保肛率。在腹腔镜直肠外翻拖出式手术中加以综合护理模式, 可确保手术的顺利完成, 有效避免出现各种并发症, 改善患者预后情况。

周吉雅, 董旭卉, 义乌市中心医院内科 浙江省义乌市 322000  
周吉雅, 护士, 主要从事内科护理的研究。

作者贡献分布: 本论文的课题设计与研究过程由周吉雅完成; 研究过程、论文写作及其他工作由周吉雅与董旭卉共同完成。

通讯作者: 周吉雅, 护士, 322000, 浙江省义乌市江东路699号, 义乌市中心医院内科. 191861367@qq.com

电话: 0579-85209872

收稿日期: 2014-06-28 修回日期: 2014-07-26

接受日期: 2014-08-07 在线出版日期: 2014-10-08

## Clinical effects of laparoscopic rectal eversion and pull-through combined with comprehensive nursing care in patients with rectal cancer

Ji-Ya Zhou, Xu-Hui Dong

Ji-Ya Zhou, Xu-Hui Dong, Department of Internal Medicine, the Central Hospital of Yiwu, Yiwu 322000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Ji-Ya Zhou, Primary Nurse, Department of Internal Medicine, the Central Hospital of Yiwu, 699 Jiangdong Road, Yiwu 322000, Zhejiang Province, China. 191861367@qq.com

Received: 2014-06-28 Revised: 2014-07-26

Accepted: 2014-08-07 Published online: 2014-10-08

## Abstract

**AIM:** To explore the clinical effects of laparoscopic rectal eversion and pull-through combined with comprehensive nursing care in patients with rectal cancer.

**METHODS:** Eighty patients with rectal cancer were randomly divided into an observation group ( $n = 40$ ) and a control group ( $n = 40$ ). The observation group received comprehensive nursing care, and the control group received routine nursing. The mean bleeding volume, rate of painkiller utility, length of stay, rate of lung infection, and rate of complications were compared for the two groups.

**RESULTS:** The mean bleeding volume, rate of painkiller utility, and length of stay for the observation group were significantly lower than

those for the control group ( $60.85 \text{ mL} \pm 8.55 \text{ mL}$  vs  $82.46 \text{ mL} \pm 10.26 \text{ mL}$ ,  $2.50\%$  vs  $15.00\%$ ,  $10.44 \text{ d} \pm 2.46 \text{ d}$  vs  $15.96 \text{ d} \pm 3.55 \text{ d}$ ,  $P < 0.05$ ). The rate of lung infection and the rate of complication for the observation group were significantly lower than those for the control group ( $2.50\%$  vs  $17.50\%$ ,  $5.00\%$  vs  $20.00\%$ ,  $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Laparoscopic rectal eversion and pull-through combined with comprehensive nursing care can reduce the quantity of bleeding and the rate of complications, relieve pain, shorten the length of hospital stay, and improve prognosis in patients with rectal cancer.

© 2014 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Laparoscopic; Rectal eversion and pull-through; Rectal cancer; Comprehensive nursing care

Zhou JY, Dong XH. Clinical effects of laparoscopic rectal eversion and pull-through combined with comprehensive nursing care in patients with rectal cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(28): 4368-4371 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/4368.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i28.4368>

## 摘要

**目的:** 分析综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌的临床效果。

**方法:** 收集2013-02/2014-02义乌市中心医院收治的80例腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者临床资料, 随机分为观察组与对照组, 每组例数均为40例。观察组采取综合护理模式, 对照组采取常规护理, 比较两组患者术中出血量、止痛药应用率、住院时间、肺部感染率以及并发症发生率。

**结果:** 观察组患者术中出血量、止痛药应用率及住院时间均显著少于对照组( $60.85 \text{ mL} \pm 8.55 \text{ mL}$  vs  $82.46 \text{ mL} \pm 10.26 \text{ mL}$ ,  $2.50\%$  vs

## ■同行评议者

赵青川, 教授, 主任医师, 西京医院消化外科

15.00%,  $10.44 \text{ d} \pm 2.46 \text{ d}$  vs  $15.96 \text{ d} \pm 3.55 \text{ d}$ ), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组患者肺部感染率以及并发症发生率均显著低于对照组(2.50% vs 17.50%, 5.00% vs 20.00%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ).

**结论:** 综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者, 有利于减少出血量, 降低并发症发生率, 缓解患者疼痛程度, 缩短住院时间, 改善患者预后情况.

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有.

**关键词:** 腹腔镜; 直肠外翻拖出式手术; 直肠癌; 综合护理

**核心提示:** 本研究选择2013-02/2014-02浙江省义乌市中心医院收治的80例腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者分为两组, 分别采取综合护理模式与常规护理, 得出综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者, 有利于减少出血量, 降低并发症发生率, 缓解患者疼痛程度, 缩短住院时间, 改善患者预后情况.

周吉雅, 董旭卉. 综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌的临床效果. 世界华人消化杂志 2014; 22(28): 4368-4371 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/4368.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v22.i28.4368>

## 0 引言

直肠癌是一种常见的恶性肿瘤, 随着吻合器在临床直肠癌切除术中的广泛应用, 有效保持了较高的低位直肠癌保肛率<sup>[1]</sup>. 在腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌中加以综合护理模式, 可确保手术的顺利完成, 有效避免出现各种并发症, 改善患者预后情况<sup>[2]</sup>. 为了分析综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌的临床效果, 选择2013-02/2014-02义乌市中心医院收治的80例腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者分为两组, 分别采取综合护理模式与常规护理, 效果显著, 现报道如下.

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 收集2013-02/2014-02义乌市中心医院收治的80例腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者临床资料, 随机分为观察组与对照组, 每组例数均为40例. 观察组中男25例, 女15例, 年龄在56-72岁, 平均年龄为 $62.56 \text{岁} \pm 2.77 \text{岁}$ , 对照组中男27例, 女13例, 年龄57-74岁, 平均年龄为

$63.44 \text{岁} \pm 2.90 \text{岁}$ . 两组患者性别、年龄等一般资料上差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性.

### 1.2 方法

**1.2.1 治疗及护理:** 两组患者术前均行无痛电子肠镜获得病理确诊, 合理评估心肺肝肾功能. 在治疗中给予患者行插管全麻方式, 在腹腔镜辅助行肛直肠外翻拖出式直肠癌根治术治疗, 术毕于盆腔放置骶、前引流管, 从左下腹引出并固定, 同时留置胃管、尿管等<sup>[3]</sup>.

对照组患者采取常规护理, 术前嘱患者禁食、行术野皮肤准备, 手术时辅助患者选择适合体位, 术中严密观察病情, 并做好术后引流管护理和饮食护理等. 观察组患者采取综合护理模式.

**1.2.2 观察指标:** 比较两组患者术中出血量、止痛药应用率、住院时间、肺部感染率以及并发症发生率.

**统计学处理** 使用SPSS17.0统计分析, 用 $\text{mean} \pm \text{SD}$ 表示计量资料, 采用 $t$ 检验, 用百分比表示计数资料, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

## 2 结果

**2.1 对比两组患者术中出血量、止痛药应用率、住院时间** 观察组患者术中出血量、止痛药应用率及住院时间均显著少于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )(表1).

**2.2 对比两组患者术后肺部感染率、并发症发生率** 观察组患者肺部感染率以及并发症发生率均显著低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )(表2).

## 3 讨论

### 3.1 综合护理

**3.1.1 术前护理:** (1)心理护理, 在手术前指导患者完成血常规、电子肠镜等项目检查, 给予患者实施纠正贫血及电解质紊乱和营养平衡措施, 并严格控制禁食时间及行术野皮肤准备<sup>[4]</sup>. 护理人员深入分析患者存在的各种顾虑, 加强患者及其家属之间的沟通, 介绍直肠癌的发病机制, 讲解手术治疗直肠癌目的、术后并发症、手术注意事项等, 增强患者对手术的配合程度. 同时, 介绍主刀医师的临床成功经验以及业务水平, 鼓励患者树立手术治疗信心<sup>[5]</sup>; (2)术前肠道准备: 在术前给予患者进全流质饮食, 术前2 h内口服45 mL磷酸钠盐口服溶液, 加温开水750 mL清

### ■相关报道

相关文献表明, 腹腔镜大肠癌手术符合肿瘤根治原则, 其优势在于创伤小、出血少、恢复快、并发症少、住院时间短等.

## ■应用要点

在腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌临床中加强综合护理配合,减少术中出血量以及止痛药应用率,安全性良好,提高患者治疗依从性,降低并发症发生率,充分改善患者预后情况,提高患者生活质量,值得临床推广。

表 1 两组患者术中出血量、止痛药应用率、住院时间比较 ( $n = 40$ )

分组	术中出血量(mL)	止痛药应用率 $n(\%)$	住院时间(d)
观察组	60.85 ± 8.55 <sup>a</sup>	1(2.50) <sup>a</sup>	10.44 ± 2.46 <sup>a</sup>
对照组	82.46 ± 10.26	6(15.00)	15.96 ± 3.55

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组。

表 2 两组患者术后肺部感染率、并发症发生率比较( $n = 40, n(\%)$ )

分组	肺部感染率	并发症发生率
观察组	1(2.50) <sup>a</sup>	2(5.00) <sup>a</sup>
对照组	7(17.50)	8(20.00)

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组。

洁肠道,为了减少肠道内细菌的产生,给予患者口服肠道抑菌、抗菌药物等<sup>[6]</sup>; (3)肺功能锻炼:腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌中采取插管全麻方式,可能会增加患者肺部感染的机会<sup>[7]</sup>。因此,必须指导患者术前戒烟,进行有效咳嗽练习,彻底咳出气道内分泌物,并用手轻压腹部切口,减少切口疼痛。

3.1.2 术中护理:护理人员应该热情介绍病房的规章制度以及医务人员具体情况,以消除患者陌生感,建立良好的护患关系<sup>[8]</sup>。护理人员应该营造一个干净整洁、通风透气、舒适的手术环境,协助患者摆好体位,术中熟练配合医生,并严格观察患者生命体征变化,避免出现不良刺激。

3.1.3 术后护理: (1)生命体征监测。术后严格监测患者生命体征,严格记录24 h出入量,避免出现输液并发症,并加强术后尿量的观察,进行调整输液速度、利尿等处理<sup>[9]</sup>; (2)卧位及皮肤护理。在手术后妥善安置患者,保持患者呼吸道顺畅,减轻疼痛。同时,保持皮肤清洁干燥,适当给予营养支持方式,以减少肺部感染发生率,预防压疮<sup>[10]</sup>; (3)引流管护理。术后妥善固定留置引流管,保持各管道通畅,防止出现术后出血、吻合口瘘等并发症; (4)疼痛护理。患者术后可能出现切口疼痛,护理人员应给患者进行适当按摩,积极鼓励患者战胜疼痛,必要时可使用镇痛药来缓解疼痛。在手术后,严格观察患者生命体征变化,如发现患者出现其他并发症,必须及时报告医师进行处理。在护理中可取交流、听音乐方式转移注意力,提高患者舒适度<sup>[11]</sup>; (5)并发症护理。患者可能会出现吻合口瘘、术后出血、输尿管

损伤等并发症,因此在护理中必须观察引流管物质的颜色、流量及性质,切口渗血渗液情况,及时处理患者高热、腹痛、腹胀及腹膜刺激征等表现; (6)饮食护理。术后给予其进新鲜、易消化、清淡半流质饮食,术后2 wk可进营养均衡高质普食<sup>[12]</sup>; (7)出院指导。为了避免损伤吻合口,患者术后3 mo内避免行电子肠镜,杜绝过度增加腹压活动。术后每3 mo返院复查电子肠镜及相关肿瘤标志物,按时随访等。

3.2 应用价值 随着微创手术水平的提高,腹腔镜直肠外翻拖出式手术成为直肠癌临床治疗的首选方法。相关文献<sup>[13]</sup>表明,腹腔镜大肠癌手术符合肿瘤根治原则,其优势在于创伤小、出血少、恢复快、并发症少、住院时间短等。通过综合护理配合腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌患者,有利于增强患者对护理的配合程度,确保临床治疗的顺利展开,提高手术成功率。通过术前心理护理,加强患者对疾病的认识,增强患者对治疗与护理的配合程度,以减少术中并发症的发生,确保手术顺利进行<sup>[14]</sup>。在术前指导患者进行各项常规检查,教会患者肺功能锻炼技巧,彻底咳出气道内分泌物,以降低肺部感染发生率,避免加剧切口疼痛程度。术前做好充分的肠道准备,才能确保患者能够顺利度过手术期,促进病情康复等。在手术中为患者创造良好的医疗条件,使患者在治疗过程中获得舒适感,有利于缓解患者痛苦程度,确保手术的顺利展开<sup>[15]</sup>。在手术后,严格监测患者生命体征,指导患者保持合适的体位,保持皮肤清洁,引流管护理、疼痛护理、并发症护理等,并为患者提供合理的饮食方案,做好出院指导,落实随访工作等,真正做好医、护、患之间的配合工作<sup>[16]</sup>,以患者需求为导向,以患者满意为目标,改善患者预后情况。通过以上研究表明,观察组患者术中出血量、止痛药应用率、住院时间明显少于对照组,肺部感染率、并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

总之,在腹腔镜直肠外翻拖出式手术治疗直

肠癌临床中加强综合护理配合, 减少术中出血量以及止痛药应用率, 安全性良好, 提高患者治疗依从性, 降低并发症发生率, 充分改善患者预后情况, 提高患者生活质量, 值得临床推广。

#### 4 参考文献

- 1 郑民华. 腹腔镜结直肠癌手术的现状与展望. 中国实用外科杂志 2011; 31: 841-843
- 2 钟先荣, 卢榜裕, 梁家强, 孔勇, 陈坤, 薛创. 腹腔镜辅助直肠外翻拖出式手术治疗中低位直肠癌的临床分析. 实用医学杂志 2010; 26: 1397-1399
- 3 Keller DS, Champagne BJ, Reynolds HL, Stein SL, Delaney CP. Cost-effectiveness of laparoscopy in rectal cancer. *Dis Colon Rectum* 2014; 57: 564-569 [PMID: 24819095 DOI: 10.1097/DCR.0b013e3182a73244]
- 4 梁改红, 许现芬, 刘凤芹. 腹腔镜直肠癌根治术16例围术期护理. 齐鲁护理杂志 2011; 17: 28-29
- 5 陈明国, 张玉杰, 刘宇彪, 韩兵. 腹腔镜辅助下直肠外翻拖出式手术治疗直肠癌的临床研究. 中国肿瘤临床与康复 2014; 21: 336-338
- 6 钟先荣, 卢榜裕, 孔勇, 陈坤, 薛创. 直肠外翻拖出式腹腔镜直肠癌Dixon手术15例报告. 中国微创外科杂志 2010; 10: 132-133
- 7 刘应美, 周妍君. 腹腔镜肛外翻拖出式超低位直肠癌根治术的围术期护理. 右江医学 2012; 2: 279-281
- 8 朱军, 丁健华, 赵克, 汤海燕, 张斌, 赵勇, 尹淑慧, 刘胜男. 腹腔镜超低位直肠癌经肛门外翻拖出切除吻合术的临床分析. 中国普外基础与临床杂志 2012; 5: 530-533
- 9 吴俊晓, 陈英. 护理干预对大肠癌腹会阴联合直肠癌根治术患者精神和心理健康的影响. 世界华人消化杂志 2014; 22: 1460-1464
- 10 Sakuramoto S, Yamashita K, Kikuchi S, Futawatari N, Katada N, Watanabe M, Okutomi T, Wang G, Bax L. Laparoscopy versus open distal gastrectomy by expert surgeons for early gastric cancer in Japanese patients: short-term clinical outcomes of a randomized clinical trial. *Surg Endosc* 2013; 27: 1695-1705 [PMID: 23247737 DOI: 10.1007/s00464-012-2658-9]
- 11 杜童, 韩琳, 牛洪欣. 心理干预对结直肠癌患者生活质量的影响. 世界华人消化杂志 2014; 22: 885-889
- 12 许进军, 甘宁. III期直肠癌患者中临床预后的多因素Logistic回归分析. 世界华人消化杂志 2014; 22: 1042-1046
- 13 黄甫达, 杨昌谋, 郭俊宇, 浦润. 腹腔镜直肠癌根治术与Dixon直肠癌根治术的临床疗效对比. 世界华人消化杂志 2014; 22: 291-295
- 14 白晓娟. 干预性护理在直肠癌手术中的效果与意义. 中国当代医药 2011; 18: 132-133
- 15 胡玉清. 腹腔镜结直肠癌手术的护理配合. 中国临床研究 2012; 25: 1246-1247
- 16 宋巍巍, 张颖. 结直肠癌腹腔镜手术与开腹手术的护理对比分析. 齐鲁护理杂志 2012; 18: 38-39

#### ■同行评价

本研究设计简单实用, 方法介绍清晰, 具有一定的参考价值。

编辑 田滢 电编 闫晋利

