

直肠癌外科治疗护理的新进展

山东省立医院(250000) 白秀勤

摘要 直肠癌的治疗首先是根治性手术,尽量为其保留原位肛门。其次是不接触术即在行手术时不要急于接触病灶,以免造成肿瘤的转移及扩散腹腔。在肠道准备时,国内外方法较多,列举了三种方法的优缺点及适应证,强调了手术前准备中心理护理的必要性。术后观察中,原位人造肛门的护理应注意无菌清洁,注意功能正常化的锻炼。术后腹胀的处理方法,注意褥疮预防等。

关键词: 直肠癌 原位肛门 护理 功能恢复

近年来,我科医护人员,对直肠癌病人在保证肿瘤根治的情况下,对癌肿位置较低的病人,尽量为其行保肛术或原位肛门再造手术,减轻了病人的心理负担,起到了积极的治疗效果。如例1,女,52岁,患者因腹胀1年,腹疼伴腹泻4月余,以直肠癌于1993年9月16日入院。其肿瘤距肛门4.5cm,应患者要求,经过医护人员的努力,为患者行直肠癌根治术,原位肛门再造术(内括约肌成形,直肠瓣成形及直肠角成形加重叠术)经过近2个月的治疗恢复,病人每日大便从5—6次到2—3次,基本上接近正常人的水平。

1. 手术前的护理

1.1 饮食护理:原则上给高热量、高维生素、低纤维素的饮食,对饮食欠佳的病人,应鼓励与协助病人调节饮食,以增强机体对手术的耐受性,促进术后的恢复。

1.2 便血的监护:便血是直肠癌的主要症状之一,不同的病人在便血的量及时间上有差异,对于便血量较多的病人,应及时发现及时处理。(1)注意观察便血的量及性质,直肠癌患者便血一般为鲜红色,便血的时间和量每个病人各有不同。(2)注意生命体征的变化及时判断便血情况,做好详细的观察记录。(3)常用的止血药物有:静脉用药—止血芳酸0.4—0.6或止血敏2—4g加入500mg液体静脉点滴。肌注药物—安络血10mgim bid, V_k38mgim bid。口服药有一三七粉1g tid等。在应用止血药物的同时,应注意观察用药后的反应,便血量是否减轻等等。

1.3 肠梗阻的护理:肠梗阻是直肠癌较晚期的症状,每个病人所出现的时间及程度都有所不同,适当的治疗可以促进一般情况的恢复。(1)有效的胃肠减压,胃肠减压是否有效取决于几种因素即胃管的型号,减压瓶的负压,胃管的通畅等情况。(2)维持水

电解质的平衡及酸碱平衡紊乱,每日常规补液2000—3000mg,定时查血生化及CO₂-CP,应用支持疗法给新鲜血浆及蛋白制剂,以改善机体的一般情况,增强机体的抵抗力。

1.4 肠道准备:1.4.1:灌气法:术前3天改流质饮食或无渣半流质饮食,术前1日番泻叶10g代茶饮。服药后应注意观察药物的效果,效果欠佳时改用果导2—4片口服。服用泻药应注意时间适当,时间太晚可影响病人休息睡眠。手术前1日晚用0.1—0.2%的肥皂水行大量不保留灌肠后用0.2%甲硝唑250ml或1%新霉素200ml保留灌肠。这种方法的优点是安全可靠,但由于多次灌肠易造成病人的疲乏,多次插入肛管容易造成肿瘤的破裂出血及癌肿的扩散转移。

1.4.2 全肠道灌洗法(wGL):利用人工配制的含有一定比例的电解质的灌洗液,以每小时1000—2000ml的速度,用胃管或让病人自己喝下,这种方法适用于一般情况较好,无心肾疾患的病人。一次灌洗量在10000ml以下,其特点是肠道清洁效果好,无肠胀气。但必须严格掌握适应证。这种方法在国外应用较多。

1.4.3 硫酸镁口服法:其方法是术前3天改流质或无渣半流质饮食,术前24—48小时口服33%的硫酸镁50ml,分二次服用,中间间隔2小时。术前行肥皂水灌肠1次,即有较好的肠道清渣效果。这一方法的特点是适应证较广,比较安全,但对于肠梗阻病人应慎用及禁用。较灌肠法来说,减轻了护士的劳动强度,是深受广大护理人员欢迎的方法。

1.5 心理护理:直肠癌是比较大的手术,许多病人手术前紧张或对肠造瘘有较重的心理负担,不易接受。因此,做好心理护理非常重要,每个护士可根据自己的临床经验,寻找病人容易接受的心理护理

方法。

2. 直肠癌手术后的护理:直肠癌手术后的护理,是一个长期的,精心的护理过程,其中饮食调节,原位人造肛门的功能锻炼及肠造瘘的定时排便问题等,术后除了原有的一些护理常规外,目前,应着重注意以下几方面:

2.1 骶前吻合直肠癌根治术后,在 24—48 小时从硬膜外插管内注入 5% 的布比卡因或 1% 的利多卡因,每次 5ml,1 天 3—6 次,以减轻肛门括约肌的张力,保证吻合口有充分的血液供应,有利于吻合口的愈合。插管处要注意无菌清洁,周围用 75% 的酒精棉球消毒,每日两次,有时可用 1 次性无菌胶棉封闭。

2.2 人造原位肛门的护理:饮食应以少纤维素的流饮或半流饮食,以减少对肠道的刺激,在人造肛门功能尚不健全的情况下,可以减少排便次数,促进伤口愈合及功能的恢复。

2.2.1 对人造肛门特别是原位肛门再造术,如前所述的病例,病人手术后出现长期的盆底坠胀感,这时应注意,下床活动每次不超过 30 分钟,注意肛门周围的清洁。用 1% 新洁尔灭或酒精擦洗会阴部的刀口及肛门周围,每日 3 次用敷料覆盖伤口。以避免感染,同时,应及时更换床单,保持床铺的清洁干燥。

2.2.2 骶前出血的监护:直肠癌根治术后出血,多数病人是 300—500ml 以内,少数病人有大出血情况。我们曾护理过 2 例出血量在 500ml 以上者。直肠切除以后的骶前出血,出血量大且不易止血,一般采

• 来稿摘登 •

后矢状入路一期肛门直肠成形术护理

大连市儿童医院(116000) 苏 霞

1. 术前准备:(1)入院后应给高蛋白、高热量、高维生素的少渣饮食纠正电解质紊乱,必要时少量多次输血或血浆。(2)积极消除积存于肠腔的粪便。其有效措施是洗肠,注意进出量必须相等,个别患儿可口服液体石蜡或经瘘口处注入液体石蜡,以软化粪便。(3)术前 3 日给予流质饮食,用 2% 新霉素溶液洗肠 2 次,适当静点抗生素。(4)术前 1 天充分做好骶会阴及腹部的备皮工作、配血。(5)术前晚增加 1 次清洁洗肠。(6)术日晨禁食水,行胃肠减压,留置导尿管清洁洗肠。

取综合性止血方法即加压、粘堵、药物等,术后密切观察引流管的性质和量,注意生命体征的变化,每 30 分钟测量血压 1 次,并做好记录,建立有效的静脉通道,随时做好输液及输血的准备。

2.3 腹胀的护理:对于低位保肛病人,往往出现较严重的腹胀,且持续时间较长,病人往往比较痛苦。一般来说,如果术后 1 周内出现腹胀,应禁用或慎用促进肠蠕动的药物如新斯的明等。以免影响吻合的愈合或造成吻合口瘘,可采用肛管排气,针刺或口服薄荷水 10ml,1 日 3 次,或驱风合剂 10ml,1 日 3 次。禁食,保持有效的胃肠减压,同时注意观察腹胀程度。

2.4 结肠造瘘的护理:结肠造瘘是 miles 手术后的一项重要的护理内容,术后 24—48 小时应注意局部肠粘膜的颜色,如颜色逐渐红变暗,应考虑是否有肠缺血坏死的情况。当造瘘口开放或磨菇头引流管拔除以后,应注意局部皮肤的护理,经常保持局部清洁,氧化锌软膏涂于周围以保护皮肤,减少肠液及粪便对皮肤的刺激,饮食以少纤维素的流质或半流质饮食,鼓励病人锻炼定时排便的功能,肛袋准备好 2—3 个以备经常更换、保持清洁。

2.5 褥疮的预防:直肠癌手术后 5—7 天因引流管较多及刀口疼痛等因素,病人活动受限,骶尾处受压而缺血,红肿以至破溃,因此,手术后在做好其他护理的同时,不应忽视褥疮的预防,定时按摩局部,每 2—3 小时翻身 1 次,尽量减少局部受压,注意观察局部的皮肤,以防褥疮的发生。

2. 术后护理:(1)禁食水,持续胃肠减压。(2)观察生命体征。(3)患儿体位的护理,给予俯卧位。(4)各引流管的护理,保持胃肠减压及留置导尿的通畅,观察引流物性质及量。(6)局部护理,随时用 75% 酒精清洗切口,会阴部烤灯照射(60w. 45 公分)每日 4 次,每次 30 分钟。(7)术后两周切口拆线,并开始扩肛,每日 2 次,每周渐增扩肛器的型号,持续扩肛 1 年左右。通过对 190 例 PSAKP 手术患儿的护理,我们体会到:术前洗肠及术后的局部处理和持续的扩肛是减少并发症,促进手术成功的关键。