

结肠癌手术后的护理措施

□刘学颖

饮食护理		
饮食原则	一般情况下,结肠癌术后患者饮食应从水到轻流食再到半流食,最后根据患者实际情况决定是否开始正常饮食。术后早期肠蠕动恢复后便可开始进食,不过之后的饮食需要遵守循序渐进、从少到多、从稀到稠、从简单到多样的原则。其中,从简单到多样的原则,即在饮食转变期间一定要慢慢地添加饮食的数量和种类,切忌突然摄入大量、多种饮品和食物。开始正常饮食后建议根据患者的营养状况,制订科学饮食计划,合理搭配膳食,营养均衡、清淡饮食,低脂肪、高蛋白、高热量、高纤维素饮食。建议细嚼慢咽,少食多餐,定时定量饮	食,不可暴饮暴食。
能够摄入的饮食	建议多吃新鲜蔬菜水果,建议多吃香蕉、核桃等含植物油较多的食物,以防大便秘结。术后早期建议以易消化食物为主,多吃一些豆类、富含蛋白质的食物。建议回肠造口患者术后多喝水,因为结肠切除后会影响人体对水分和无机盐的重吸收,易致水和电解质失衡,所以建议术后、大量出汗后适当补充水分和无机盐。若患者大便干结不易排出,建议次日晨起空腹喝蜂蜜水或睡前用开水冲服少量芝麻油。	
不能摄入的饮食	建议少吃或不吃较硬、不易消化的食物,如煎饼、烧饼、韭菜、芹菜等。建议少吃或不吃冰冷、辛辣等刺激性食物。	

肛周常见的疾病是指发生在肛门和直肠周围的疾病,包括痔、肛瘘、肛周脓肿、肛裂、肥大肛乳头等。良好的生活习惯可有效降低肛周疾病的发生。肛周常见疾病的治疗方法包括非手术治疗和手术治疗。非手术治疗效果不理想或症状逐渐加重,需采取手术治疗。俗话说三分治疗七分护理,肛周手术后的伤口护理至关重要,可减轻疼痛,降低并发症发生率,促进康复。以下谈谈如何预防肛周常见疾病、维护肠道健康以及如何做好肛周疾病手术后的护理。

肛周常见疾病的预防

饮食调节 保持良好的饮食习惯,增加膳食纤维摄入,均衡饮食,不挑食。避免过度饮酒,忌吃辛辣刺激食物等;足量饮水,有特殊疾病患者需听从医生意见。这样做有助于预防、缓解便秘和腹泻,减少肛门周围压力,降低痔疮、肛裂等发病率。

坐卧正确 保持正确的坐卧姿势。避免长时间久坐,单次持续坐位时间不超过2小时。适当休息和运动,有利于肛门周围血液循环畅通,减少肛门部位的压力。

保持肛门口位清洁、干燥、透气 每次大便后,用温水冲洗肛门周围,避免使用清洁剂,例如洗液、香皂等,以免刺激肛门口位皮肤,导致瘙痒等不适症状,清洁后用干净纸巾、毛巾拭干水分,避免用力来回摩擦,导致皮肤、黏膜破损;避免穿紧身裤等。

合理运动 适当运动有助于改善肛门周围的血液循环,预防肛周疾病的发生。

定期检查 对于容易患肛周疾病的人,如长期便秘者、妊娠期妇女、高龄患者等,建议定期进行肛门检查,早发现早治疗。

肛周常见良性疾病手术后的护理

对于伤口的护理也非常关键,要注意伤口的清洁、换药,避免感染,定期复诊,遵从医嘱。只有全面、细致的护理才能更好地促进肛周疾病患者的康复。

清洁伤口 每天早晚、便后用清水冲洗肛门口,冲洗时充分暴露伤口,彻底清除伤口分泌物,清洗后用柔软毛巾、纸巾轻轻拭干水分,避免来回摩擦。

控制排便时间 避免过度用力、久蹲,每次排便时长控制在3分钟~5分钟,时间过长易导致肛门口水肿、出血、疼痛等。

坚持用药 根据医嘱,使用通便药、止痛药等,并根据大便情况、疼痛程度等在安全范围内调整用药。

饮食调节 肛门口伤口治疗期间,患者应该避免吃辛辣、油腻和刺激性食物,多吃蔬菜、水果、谷物等易于消化的食物,同时足量喝水,保证水分的摄入。也不可因惧怕排便而不进食、少量进食,或仅喝粥水等。

定期复诊 肛门口伤口愈合期间,要按照医生的指导定期复诊。检查伤口的愈合情况,能及时发现伤口的异常情况并处理。

肛周疾病的治疗不仅需要手术治疗,更需要日常良好的护理。只有全面、细致的护理才能更好地促进肛周疾病患者的康复。

(作者供职于深圳市人民医院肛肠外科)

建议少吃或不吃腌制、油炸的食物。术后早期建议避免食用太稀或富含粗纤维的食物。

适当活动

术后当天可在床上通过翻身的方式进行活动。术后第二天可下地活动。需要注意的是,起身以及下地时应缓起缓站,不可突然坐起或站起,以免出现头晕甚至晕厥的情况。下地活动时,必须扶着东西或有人搀扶。不过虽然鼓励患者下地活动,但也应根据患者的实际情况而定,若患者感到乏力,则不能强求患者下地活动。

患者术后住院期间一般由护士护理,若患者有造口袋,护士会定时更换造口袋,并对造口进行

消毒处理,以此保证造口周围清洁。患者出院后就需自行更换造口袋并清洁造口部位,具体操作方法在患者出院前会有专门的造口护理师对患者及其家属进行具体指导。当粪便超过造口袋的1/3时,就需进行更换和清理。更换造口袋的过程中,注意清洗人工造口周围的皮肤黏膜,若患者还做着肛带,建议固定时要松紧适宜,避免出现卡顿或人工造口感染的情况。

其他方式

第一,引流管护理。注意引流管的护理,翻身、下床时不要把引流管揪出来,即便引流管已固定,若用力还是能将引流管拽出来。

第二,切口护理。若有造口,

注意保持造口清洁、干燥,以免出现皮炎或湿疹。

第三,定期复查。术后定期复查极其重要,复查时一般会进行核磁共振或盆腔CT等检查。

第四,心理护理。建议患者亲友多与患者交流与沟通,了解其内心真实想法,对其进行心理疏导,缓解其焦虑、紧张等不良情绪,使其尽量保持心态平和,保持心情愉悦,如此也有利于患者术后尽快恢复身体健康。

结肠癌是常见病症,容易诱发贫血、穿孔等,建议及时治疗,手术治疗效果较好,但需注意术后的患者护理工作,只有做好术后护理,才能体现出手术治疗的真正价值。

(作者供职于商丘市第一人民医院胃肠肝胆三科)

肺癌患者的护理要点

□段方方

步、慢跑、瑜伽等。同时,在锻炼过程中也要注意身体反应,以免过度劳累或受伤。

保持良好的心态 肺癌患者在接受治疗的过程中往往会面临很大的心理压力,因此需要积极应对,保持乐观、自信的心态。患者可以通过与家人、朋友交流,参加一些社交活动,或者寻求专业的心理咨询等方式来缓解心理压力。

病情护理

监测病情变化 肺癌患者需要定期复查和检测,包括体检、影像学检查和肿瘤标志物检测等,以及针对治疗方案进行评估和调整。同时,患者应该关注自己的症状和身体变化,及时与医生沟通并进行相应的治疗和调整。

饮食护理 肺癌患者在饮食方面需要注意控制热量和蛋白质的摄入,同时增加维生素和矿物质的

摄入,以增强身体的抵抗力和免疫力。此外,还要避免摄入过多的脂肪和糖分,尤其避免食用高糖和高脂肪的食物。

精神护理 肺癌患者在治疗过程中可能会遭受各种负面影响,如恐惧、焦虑、抑郁等。因此,患者需要得到家庭和医护人员的关爱和支持,同时还需要积极参与社交活动和其他正向的精神活动,以缓解精神压力,提高生活质量。

肺癌是一种严重疾病,给患者和家庭都造成了极大负担。针对肺癌患者的护理工作非常重要,不仅可以帮助患者缓解症状、提高生活质量,还可以提高治疗的效果,减少并发症的发生。因此,我们需要关注肺癌的预防和治疗,关注肺癌患者的身心健康,共同为降低肺癌的发病率和提高治疗成功率而努力。

(作者供职于河南省肿瘤医院呼吸内二科)

抑郁症的干预措施

□杨晶晶

抑郁症是一种常见的精神疾病,主要表现为情绪低落、兴趣减退、自我评价过低、精力减退等,长期抑郁会对个人的心理和生理健康造成严重影响。

抑郁症的症状

情绪低落 常常感到沮丧、悲伤、无助、绝望等。

兴趣减退 对日常生活中的事物缺乏兴趣。

睡眠问题 包括入睡困难、睡眠质量差等问题。

体重变化 可能会出现食欲不振或过度进食的现象,导致体重增加或减轻。

疲劳感 经常感到疲惫、无力等。

自我评价过低 对自己的价值、能力和表现过度自责和贬低。

注意力不集中 难以集中注意力,工作效率降低,记忆力和判断力下降。

抑郁症的病因

生物因素 神经递质、基因和

荷尔蒙等生理因素可能会导致抑郁症。

心理因素 心理创伤、负面生活事件、人际关系问题、工作压力等都可能会导致抑郁症。

环境因素 生活环境不良、经济困难、孤独无助等环境因素也可能会导致抑郁症。

药物副作用 某些药物可能会引起抑郁症,如激素药、抗高血压药和某些心理药物等。

抑郁症的干预措施

建立良好的医疗保健体系 抑郁症是一种需要持续关注和治疗的疾病,因此需要建立良好的医疗保健体系,定期进行心理咨询和药物治疗等。

心理治疗 心理治疗是抑郁症的主要治疗方法之一,包括认知行为治疗、心理动力治疗和插图治疗等。通过心理治疗,可以帮助患者认识和解决心理问题,调整负面情绪,提高自我意识和情绪管理能力。

药物治疗 药物治疗是抑郁症

的常用治疗方法之一,包括抗抑郁药物和镇静药物等。

药物治疗 可以调节神经系统的功能,改善患者的情绪和行为,缓解症状。

注意饮食和生活方式 注意饮食和生活方式对抑郁症的治疗和预防也非常重要。患者应该保持良好的饮食习惯,尽量避免食用刺激性食物和饮料;需要注意充足的睡眠和适当运动,避免过度疲劳和身体虚弱。

社会支持 社会支持对抑郁症的治疗也非常重要。患者需要得到家人、朋友和社会的理解支持,建立良好的社会支持系统。患者也要积极参与社会活动,增强社交能力和自信心。

避免过度依赖药物 尽管药物治疗是治疗抑郁症的重要手段之一,但患者也需要避免过度依赖药物,注意药物的使用方法和剂量,积极配合心理治疗和生活方式调整,提高自我治疗能力。

(作者供职于洛阳市第五人民医院精神科)

呼吸衰竭是指肺功能受损,导致氧合和二氧化碳清除受到影响,从而引起低氧血症和(或)高碳酸血症的疾病,属于常见病。氧疗是呼吸衰竭患者治疗的重要手段之一,也是护理工作的重要内容之一。本文将介绍氧疗护理的相关知识和注意事项。

氧疗的定义和原理

氧疗是指给予患者高浓度氧气的治疗方式,氧疗可以纠正组织缺氧,提高血氧饱和度,促进组织修复和康复。氧疗可通过不同的途径给氧,如鼻导管、面罩、氧气帐篷、氧气胸腔引流等。

氧疗的适应证

氧疗是治疗和改善许多呼吸系统和循环系统疾病的重要方法,适用于急性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺疾病、肺部感染、严重贫血和心功能不全。

氧疗护理中的注意事项

氧疗是治疗呼吸衰竭的常用手段,这种方式可改善临床症状,但氧疗方式特殊,在护理中要格外注意,具体如下。

密切监测患者病情和氧合指标,包括呼吸频率、心率、血压、动脉血氧饱和度和、动脉血气分析等。

根据患者的氧合指标调整氧疗浓度和流量,以避免低氧血症和高氧中毒。

定期检查氧气瓶的氧气压力,避免氧气不足。

保持气道通畅,避免窒息和呼吸道梗阻。

避免使用含糖的口腔保护剂和润喉剂,以免影响氧疗效果。

定期清洗和更换氧疗设备,保证其卫生和正常运转。

密切观察氧疗病人的病情变化,记录生命体征、氧气流量等数据,及时调整氧气流量和呼吸辅助设备。

对于长期使用氧疗的病人,要加强心理护理,应对疾病和治疗过程中的精神压力。

避免出现氧气泄漏或者设备故障等紧急情况,及时处理突发状况。

告知病人在进行氧疗时,应避免使用有火源的物品,以免引起氧气爆炸。同时,也要避免使用易燃的物品,如香水、酒精等。

在进行氧疗的过程中,需要定期检查患者的氧合情况,包括呼吸频率、心率、血压等,以确保氧疗效果和患者安全。

氧疗时的环境温度要适宜,避免温度过高或过低,从而影响患者的舒适度和氧疗效果。

为了确保氧疗的安全和有效性,护理人员需要掌握正确的操作方法和技巧,定期检查氧疗设备,密切观察病人的病情变化,及时调整治疗方案,提高治疗效果,帮助病人早日康复。

(作者供职于洛阳伊洛医院(原洛阳新区人民医院)呼吸科)

肠癌的预防

□卢弓静

肠癌是常见的恶性肿瘤,包括结肠癌和直肠癌。易发生肠癌的部位,从高到低依次为直肠、乙状结肠、盲肠、升结肠、降结肠及横结肠,近年有向近端(右半结肠)发展的趋势。其发病与生活方式、遗传、大肠腺瘤等关系密切。

肠癌的症状

右半结肠癌 右半结肠癌的主要临床症状为食欲不振、恶心、呕吐、贫血、疲劳、腹痛。右半结肠癌导致缺血性贫血,有疲劳、乏力、气短等症状。

左半结肠癌 左半结肠肠腔较右半结肠肠腔窄,左半结肠癌更容易引起完全或部分性肠梗阻。肠阻塞导致大便秘结,出现便秘、便血、腹泻、腹痛、腹部痉挛、腹胀等。

直肠癌 直肠癌的主要临床症状为便血、排便习惯的改变及梗阻。癌肿部位较低、肿块较硬者,易因粪便摩擦引起出血,多为鲜红或暗红色,不与成形粪便混合或附于粪柱表面,误诊为“痔”出血。

肿瘤浸润及转移癌 肠癌最常见的浸润方式是局部侵犯,肿瘤侵犯周围组织或器官,造成相应的临床症状。肛门失禁、下腹及腰骶部持续疼痛是直肠癌侵犯骶神经丛所致。肿瘤细胞转移到腹腔,形成相应的症状和体征。直肠指检可在膀胱直肠窝或子宫直肠窝内触及块状物。肿瘤在腹腔腔内广泛种植转移,形成腹腔积液。

预防

1.保持合理的饮食结构

和健康的饮食习惯,不挑食,注意营养均衡,定时定量,注意蔬菜、水果和粗粮的摄入,避免进食辛辣、油腻等食物。

2.抽烟喝酒要适度,不能过量。尽量戒烟戒酒。

3.适当运动,比如健身或者瑜伽,增强身体的抵抗力。

4.需要早期发现和治疗肠道疾病,以防止慢性肠道疾病恶变的可能性。大便秘结改变时,如腹泻、便秘等,需要积极用药。

饮食

1.结肠癌、直肠癌病人多有反复发作、迁延不愈的腹泻,消化能力弱,故应予以易于消化吸收的食物。

2.结肠癌、直肠癌病人多有便中带血,晚期病人常大量便血,故应少吃或不吃刺激性食物。

3.病人久泻或晚期病人长期发热、出汗,宜多饮水或汤液,主食可以粥、面条等半流质饮食为主。

4.病人多有食欲不振、恶心甚至呕吐等症状,故宜清淡饮食,切忌油腻。

5.结肠癌、直肠癌晚期病人久泻、便血、发热,大量营养物质和水分丢失,身体消瘦,体重减轻,气血两亏,宜服富有营养的滋补流质药膳。

肠癌是消化系统疾病,虽然有一定的遗传倾向,但绝大多数散发性的肠癌与环境因素,特别是饮食因素密切相关,饮食干预可降低肠癌的发病率。

(作者供职于安阳市肿瘤医院外一科)

肛周疾病的预防及术后护理

□刘斌

消化道出血患者出院后的注意事项

□顾萌

消化道出血主要是指从食管到肛门之间的消化道发生出血。临床表现为呕血、黑便、便秘等,轻者可能症状不明显,重者伴有贫血及血容量减少,出现休克甚至危及生命。消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、消化道恶性肿瘤等是引发消化道出血的常见病因。在此期间一定要积极接受治疗。很多朋友会问,是不是治疗完出院就证明病好了呢?不是这样的。消化道出血治疗以后,很有可能会出现二次出血。比如,消化性溃疡治疗后比较容易复发,受凉、熬夜、酗酒、饮食不规律、吃辛辣刺激食物

物以及过硬的食物,会加剧消化道黏膜损伤,引发毛细血管破裂,造成消化道再次出血。因此,出院后也要加强患者的日常护理,以起到辅助治疗疾病的作用。那么,消化道出血患者出院后,应该怎样进行护理干预呢?

用药护理 遵医嘱按时按量用药,不能私自停药或增减药量,以免疾病加重或出现不良反应。另外,用药期间可能会产生头晕、恶心、呕吐等不良反应,如有异常,需要及时咨询医生。

生活护理 患者要注意劳逸结合,充分保证睡眠时间,生活保持

规律,避免长期精神紧张,过度劳累。当病情有所缓解后可以进行适当的体育锻炼,来提高自身免疫力,可游泳、慢跑、打太极拳等,多呼吸新鲜空气。注意个人卫生,勤换洗贴身衣物。还应该注意防寒保暖,避免感冒,尤其要做好腹部保暖工作。

饮食护理 消化道出血患者需要特别注意规律饮食,避免暴饮暴食,还要少食多餐,细嚼慢咽,防止一次性摄入食物过多对消化道造成负担。应选择细软易消化富含营养的食物,如牛奶、豆浆、鸡蛋、豆腐花等,主食以面食

为主。不要吃辛辣刺激、坚硬、粗糙、油炸类、过烫或过冷的食物,不要喝浓茶、咖啡,康复期间还需忌烟酒,否则会对患者的身体造成危害,增加复发风险。此外,禁止摄入隔夜或者霉变的食物,因为这些食物当中含有某些病原微生物,如果不慎摄入,可能会诱发炎症,不利于恢复。

心理护理 家属也要密切关注患者的情绪变化,多与患者沟通交流,帮助其树立战胜疾病的信心,缓解恐惧、烦躁、焦虑、不安和紧张等不良情绪,通过听音乐、看书等方式来调节心情。周末闲暇时也

可邀请亲戚朋友来家里做客,营造欢快、温馨的家庭环境,这对患者也有一定好处。

在家庭护理期间,要让患者保持积极乐观的心态,平时也要加强患者的饮食管理,并且要尽可能让患者静养。消化道出血患者治愈后,还应做到按时进餐,避免暴饮暴食,进餐时细嚼慢咽,以加强食物的消化与吸收,另外还应养成定期检查的好习惯,这样才能做到早发现疾病并及时进行治疗。

(作者供职于夏邑县第一人民医院医疗健康集团总医院消化内科)