

关于直肠恶性肿瘤 护理查房

1

直肠恶性肿瘤的相关知识

2

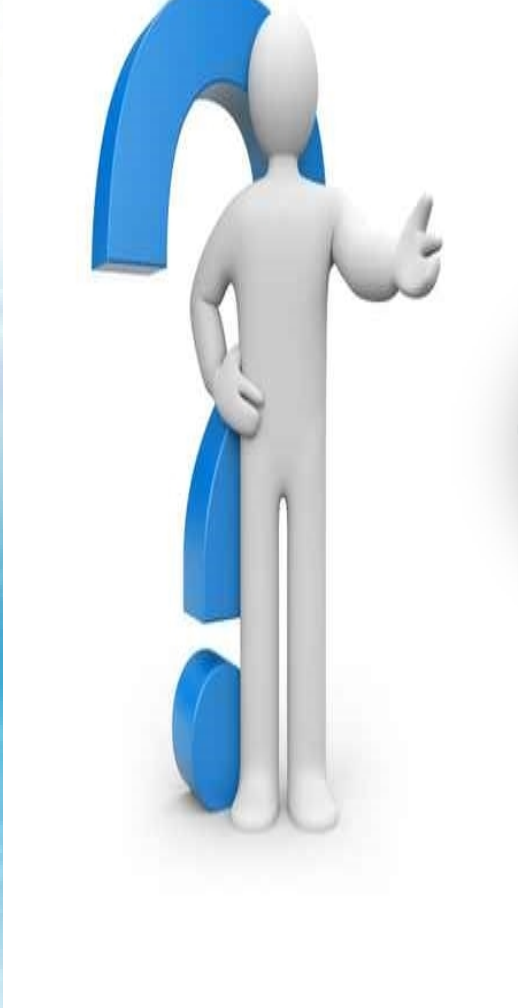
相关病例

3

护理诊断及护理措施

4

健康教育

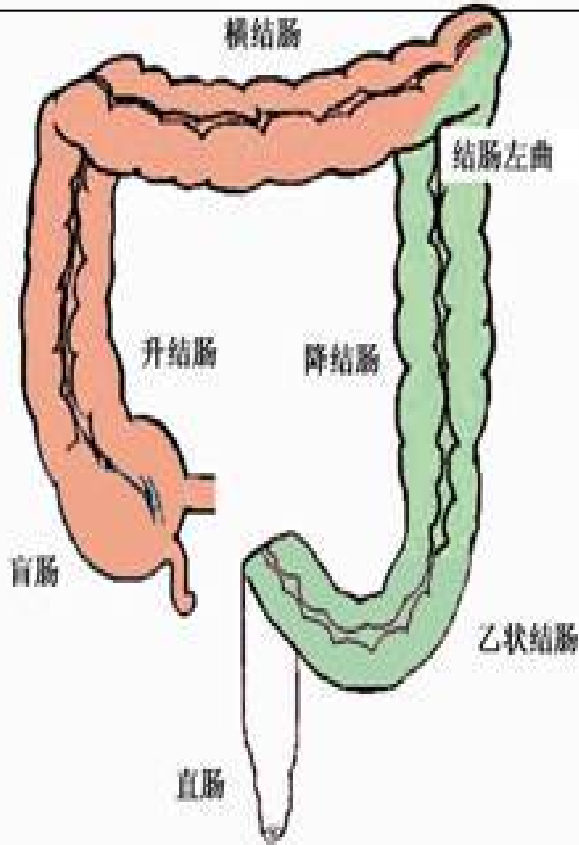


直 肠 MT

直肠恶性肿瘤是乙状结

肠直肠交界处至齿状线之间的恶性肿瘤，是消化道常见的恶性肿瘤之一。

直肠恶性肿瘤的发病率仅次于胃癌，我国以45岁左右多见，但近年来青年人发病率有上升趋势，男女之比为2: 1。



病因

直肠慢性炎症

致癌物质

饮食

遗传因素

直肠癌的扩散和转移

淋巴转移

血运转移

直接浸润

种植转移

临床表现

直肠刺激症状

黏液血便

最常见临床
表现

粪便变细和排便困难

转移症状



大体分型

肿块型

也称（菜花型） 向肠腔内生长，预后相对较好。

溃疡型

多见，向肠壁深层生长并向周围浸润，易发生出血、感染或穿孔，转移较早。

浸润型

癌肿沿肠壁周圈浸润，使肠腔狭窄，预后较差。

检查及诊断

- **1、直肠指检** 诊断直肠恶性肿瘤的最直接和主要的方法。
- **2、直肠镜检** 是诊断直肠恶性肿瘤最有效、可靠的方法。
- **3、大便隐血试验** 是高危人群的初筛方法及普查手段
- **4、影像学检查** 钡剂灌肠检查；腔内B超；CT检查等。因对直肠癌的诊断帮助不大，故不列为常规检查。
- **5、内镜检查** 是诊断直肠恶性肿瘤最有效、可靠的方法

治疗



★ doctor

手术治疗+放疗+化疗，主要方法为**手术**切除。

常规手术：

- 1.局部切除：体积小、局限于粘膜或粘膜下层、高分化的癌
- 2.保留肛门的根治方法：**Dixon**术
- 3.不保留肛门治疗法：**Miles**术
- 4.单纯乙状结肠造口术，肿块不能切除：**Hartmann**术

A decorative border of blue floral patterns, including small flowers and vines, surrounds the central text.

相

关

病

例

病人个人资料

★ 科别:普外科 床号:52

★ 姓名:*** 入院日期: 2014.04.18

★ 性别: 女 年龄:70岁

★ 职业:退休 住址: **新村174-303

★ 婚姻:已婚 民族:汉

★ 主诉:上腹部不适两月余

护理评估：四史

- **现病史：**患者两月前出现上腹部不适，伴反酸，无恶心呕吐，反复发作，入院前一周来我院门诊予奥美拉挫口服，出现腹泻，停药后缓解，后查胃镜示：胃体、胃窦粘膜中-重度慢性活动性炎伴糜烂，局部淋巴组织增生明显，考虑肿瘤（倾向粘膜相关淋巴组织结外边缘区B细胞淋巴瘤），增强CT示：肝右后叶血管瘤，腹腔软组织结节，考虑肿大淋巴结，十二指肠降部憩室，为进一步诊治，门诊拟“1、胃占位性病变：胃癌？2、高血压II级”收入我科进一步治疗。
- 2014-04-21在全麻下行了远端胃切除术+胆囊切除术

- 患者全麻术后安返病房，予禁食、补液、抗炎、营养支持等对症治疗，切口敷料外观干燥，造瘘口接肛门袋，胃肠减压一根接负压袋，腹腔引流管一根接引流袋，保留导尿，镇痛泵镇痛。

- **既往史：**既往有高血压病史两年，服用非洛地平缓释片控制，否认心脏病、糖尿病病史，否认外伤手术及输血史，否认肝炎、肺结核、等传染病史
- **过敏史：**否认药物、食物过敏史
- **家族史：**否认家族相关疾病病史

护理评估：五方面

1. **饮食**：米面为主，病人发育正常，营养中等。
2. **睡眠**：昼夜间断睡眠，不能保证有效睡眠时间。
3. **大小便**：小便正常，大便性状改变并伴有少量鲜血和粘液。
4. **嗜好**：有吸烟史数十年。
5. **自理保健**：对保健关注较少，无相应的资料获取途径。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/018057130114007000>