

快速康复护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中应用效果及并发症发生率研究

王晓宇 邱堃 王菊柳

(海南省五指山市省海南省第二人民医院 572299)

摘要: 目的 探究快速康复护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中应用效果及并发症发生率情况。方法 选择 2017 年 8 月~2018 年 12 月我院收治的 110 例结直肠癌患者为研究对象,根据围手术期护理方法的不同将患者分为常规组和实验组,每组 55 例,常规组采用常规护理模式,实验组采用快速康复护理模式。比较两组患者的手术情况、术后恢复情况、术后并发症发生情况和护理满意度。结果 实验组患者的手术时间和术中出血量少于常规组,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$);实验组患者的肛门排气时间、进食时间、下床活动时间、排便时间和住院时间均少于常规组,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$);实验组患者的并发症发生率为 7.27%,其中切口感染 2 例,尿路感染和吻合口瘘各 1 例,未发生肺部感染和肠梗阻,常规组患者的并发症发生率为 16.36%,其中切口感染 3 例,尿路感染和吻合口瘘各 2 例,肺部感染和肠梗阻各 1 例,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$);护理满意度调查结果显示,实验组患者中有 23 例很满意,29 例比较满意,满意度为 94.55%,常规组患者中有 15 例很满意,28 例比较满意,满意度为 78.18%,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。结论 快速康复护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中有着良好的应用效果,能改善手术情况,促进患者快速康复,降低术后并发症发生率,提高护理满意度,值得临床上推广应用。

关键词: 快速康复护理;腹腔镜;结直肠癌;围手术期;并发症

结直肠癌是结肠癌和直肠癌的统称,病理学上指穿透黏膜层肌层,浸润到黏膜下层或更深层结构的结直肠上皮性肿瘤,属于胃肠道常见的恶性肿瘤,40 岁以上人群发病率较高。全世界结直肠癌发病率和死亡率居恶性肿瘤前五位。调查显示,由于饮食结构和生活习惯的改变,我国结直肠癌发病率及死亡率呈逐年上升趋势。早期结直肠癌无特殊症状,很难发现,通常发现时已是进展期,其癌瘤大多数为腺癌,少数为鳞状上皮癌及粘液癌。结直肠癌可通过淋巴、血液循环及直接蔓延等途径,播散到其他组织和脏器。进展期患者的生存率大大降低。Rizzo A 等研究表明,晚期结直肠癌生存率不足 10%。结直肠癌的治疗,会根据病人的脏器功能状况、肿瘤位置、病理类型、临床分期等因素决定治疗方案,以最大程度地根治肿瘤,保护脏器功能。因此,临床上一般采用以手术为主的综合治疗方案。近年来腹腔镜结直肠癌根治术以其高效、安全的优势得到广泛应用。诸多学者研究表明,受到炎症反应、麻醉、肿瘤和创伤等多种因素影响,腹腔镜结直肠癌患者术后易出现炎症反应、腹部疼痛和胃肠功能下降等不良反应,从而影响患者康复进程。快速康复理念是一种新型的护理模式,通过多学科的科学有效地配合护理,减轻或者避免手术带来的应激反应,从而提高治疗效果,促进患者康复。为进一步提高结直肠癌患者的护理效果和生活质量,本文探究快速康复护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中应用效果及并发症发生率情况。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 8 月~2018 年 12 月我院收治的 110 例结直肠癌患者为研究对象,根据围手术期护理方法的不同将患者分为常规组和实验组。常规组 55 例,男性 30 例,女性 25 例,平均年龄为(56.3 ± 7.6)岁;肿瘤部位:结肠 32 例,直肠 23 例。实验组 55 例,男性 29 例,女性 26 例,平均年龄为(56.5 ± 7.8)岁;肿瘤部位:结肠 33 例,直肠 22 例。两组患者在性别、年龄和肿瘤部位等一般资料方面无明显差异($P>0.05$)。该研究患者知情并同意参与该研究,该研究通过我院伦理委员会审批。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准^[1]:①年龄为 20~75 岁;②经病理学检查确诊为结直肠癌;③均接受腹腔镜结直肠癌根治术。排除标准:①严重心、肺、肾、肝等脏器障碍者;②手术禁忌者;③意识模糊或精神病患者;④血液系统或免疫系统相关疾病者。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较的分析 实验组患者的手术时间和

术中出血量少于常规组,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者术后恢复情况比较的分析 实验组患者的肛门排气时间、进食时间、下床活动时间、排便时间和住院时间均少于常规组,两组相比较差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

近年来随着医疗科技水平的不断发展,腹腔镜结直肠癌根治术成为结直肠癌患者最重要的治疗方案,大大提高了患者的生活质量,延长了患者的寿命。李艳华研究表明,患者的治疗效果和康复进程除了受手术方式的影响外,也与患者的围手术期护理模式密切相关。结直肠癌患者如果在围手术期中出现不恰当的护理措施,则极易造成胃肠道功能紊乱,甚至引发严重的术后并发症。常规护理模式缺乏连贯性与综合性,针对结直肠癌患者,通常会采用术前就留置胃管、长期进食或卧床等方法,造成患者多处器官受损,痛苦程度严重,提高并发症发生率,不利于患者康复,降低临床护理质量。冯图等研究表明,临床上结直肠癌患者容易发生较多的并发症,可能是由于创伤和麻醉等因素阻断了一部分神经支配,从而破坏胃肠神经激素调节机制,引起水电解质紊乱和术后肠麻痹,进而抑制了胃肠功能。本研究发现,采用常规护理模式的患者,其术后并发症发生率为 16.36%,其中切口感染 3 例,尿路感染和吻合口瘘各 2 例,肺部感染和肠梗阻各 1 例,临床护理满意度为 78.18%,提示常规护理模式无法满足临床上腹腔镜结直肠癌患者的护理需要。

综上所述,快速康复护理在腹腔镜结直肠癌患者围手术期中有着良好的应用效果,能改善手术情况,促进患者快速康复,降低术后并发症发生率,提高护理满意度,值得临床上推广应用。

参考文献:

- [1]蔡楚东,周俊峰,方喜等.腹腔镜微创根治术对结直肠癌患者疼痛及免疫功能的影响[J].广东医学,2017,38(15):2350-2352.
- [2]孙学军,郑见宝.腹腔镜结直肠癌手术治疗研究进展[J].西安交通大学学报,2016,37(5):613-621.
- [3]Rizzo A,De Mare V,et al.Smard7 induces plasticity in tumor-infiltrating Th17 cells and enables TNF- α -mediated killing of colorectal cancer cells[J]. Carcinogenesis,2015,35(7):536-546.
- [4]翟淑萍,翟海英,宋均仿.体位护理及康复训练对结、直肠癌患者术后胃肠功能恢复及其相关并发症的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,39(17):2091-2093.