

快速康复护理模式在肝癌手术患者中的应用

王思雨

华中科技大学同济医学院附属同济医院湖北武汉430030

【摘要】目的：探究快速康复护理模式在肝癌手术患者中的应用。方法：选取2022.1-2022.12期间在我院进行肝癌手术的100例患者，随机分组为对照组和观察组，每组各25例患者，对照组进行常规护理干预，观察组进行快速康复护理模式干预，对比两组的护理效果（首次排气时间、拔管时间和住院时间）和并发症发生率。**结果：**观察组的护理效果明显优于对照组，首次排气时间、拔管时间和住院时间均短于对照组，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）；观察组的并发症发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。**结论：**快速康复护理模式在肝癌手术患者中应用有显著效果，能够有效地缩短病人的首次排气时间、拔管时间、进食时间和住院时间，降低并发症发生率，值得临床推广应用。

【关键词】快速康复护理；肝癌手术；护理效果

The Application of Rapid Rehabilitation Nursing Model in Patients Undergoing Liver Cancer Surgery

Siyu Wang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Tongji Medical College Hubei Wuhan 430030

Abstract: Objective: To explore the application of rapid recovery nursing model in liver cancer surgery patients. Methods: A total of 100 patients who underwent liver cancer surgery in our hospital during 2022.1-2022.12 were randomly divided into control group and observation group, with 25 patients in each group, routine nursing intervention in the control group, and rapid recovery nursing mode intervention in the observation group, and the nursing effect (time of first exhaust, extubation time and length of hospitalization) and complication rate of the two groups were compared. Results: The nursing effect of the observation group was significantly better than that of the control group, and the first exhaust time, extubation time and hospital stay were shorter than those of the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$), and the complication rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The rapid recovery nursing mode has a significant effect in patients undergoing liver cancer surgery, which can effectively shorten the first exhaust time, extubation time, feeding time and hospital stay of patients, reduce the incidence of complications, and deserve clinical popularization.

Keywords: Rapid recovery nursing; Liver cancer surgery; Care effect

肝癌是一种常见的恶性肿瘤，可分为原发性肝癌和继发性肝癌。原发性肝癌是指患者肝脏本身发生肝癌，而继发性肝癌是指患者体内其他器官发生肝癌并转移到肝脏而引起的肝癌。肝癌的治疗方法包括手术切除、放化疗和介入治疗。介入治疗是肝癌常用的治疗方法，主要包括经导管动脉介入治疗、经皮消融治疗、介入治疗结合分子靶向和免疫治疗。肝癌手术需要专业护理人员的全面护理和调整，以促进患者的康复，因为患者术后身体功能下降，容易受到各种因素的影响。快速康复护理模式是一种临床路径，利用循证医学证据，在围手术期采取一系列优化措施，通过手术、麻醉、护理、营养等多学科合作，减少或阻断患者围手术期的应激反应，促进患者在手术中尽快康复，减少手术并发症和死亡率，缩短住院时间，降低住院成本。本研究主要分析快速康复护理模式在肝癌手术患者中的应用效果，具体报道如下。

1对象和方法

1.1对象

本研究选取2022.1-2022.12之间在我院进行肝癌手术的患者100例，随机分组为对照组（50例，男27例，女

23例，56.23±3.79岁）和观察组（50例，男26例，女24例，57.02±3.14岁），对比两组数据，差异不具有统计学意义（ $p > 0.05$ ）。本研究中的所有患者均对本研究知情并签署知情同意书。

1.2方法

对照组进行常规护理干预，包括心理护理、生活护理、用药指导等；观察组在此基础上，进行快速康复护理模式干预，具体方法如下：

术前护理：手术前禁食8小时，手术前禁食6小时，术前为患者留置三腔胃导管，改善肝肾功能检查，评估患者基本情况，手术当天灌肠，与患者家属和手术室护士交接，详细评估患者心理状况。对于过于担心手术结果的患者，应多给予安慰，及时给予心理疏导和相关指导，鼓励患者表达自己的实际内心感受，用患者的语言和态度回答问题和疑虑，帮助他们消除负面心理，减轻患者及其家属的心理负担，增强患者对手术的信心，帮助患者树立良好的信念，促进手术的顺利进行。

手术中康复护理：手术开始前，监测患者的生命体征。对于有负面情绪的患者，应及时给予指导，避免负面情绪导致应激反应；手术过程中，要注意保温，以保持体温在

37℃左右。在输液过程中，使用加热器，并使用温水清洗腹部。手术后，及时取出胃导管，以缓解患者的不适。同时，要配合麻醉师密切监测患者的生命体征，并注意做好手术室的保温工作。

术后康复护理：术后短期内，患者的胃肠功能会受到影响，因此需要禁食和饮酒3天，然后逐渐给予流食、半流食、食物。重要的是要专注于清淡、易消化和低产气的食物，以合理的方式将其与碳水化合物、蛋白质和丰富的维生素混合，并养成少餐多餐的习惯。同时，有必要避免吃过于辛辣、刺激或油腻的食物，以及生冷或粗糙的食物。注意饮食卫生很重要；肝癌患者在手术后容易产生焦虑、抑郁和其他情绪，因此，要加强心理护理，护理人员应积极与患者沟通，倾听他们的声音，了解他们的内心经历，关心他们的生活，并告知他们成功的治疗案例，以增强他们对治疗的信心。护理人员应了解患者的情绪反应，鼓励他们表达自己的感受，并提供支持和安慰。护理人员应尽量为患者创造一个安静、舒适、安全的治疗环境，减少负面情绪对患者的刺激；术后要密切观察患者的生命体征、意识状态、腹部情况等，注意观察伤口是否有出血、化脓等，发现异常及时报告医生治疗；术后疼痛会影响患者的睡眠和食欲，需要采取疼痛护理措施，如使用止痛药、放松技巧等，以缓解患者的疼痛症状；术后早期活动有助于

预防肺部感染，促进胃肠功能恢复，减少血栓形成，因此有必要鼓励患者进行床上和床下活动，手术6小时后，患者可以处于半卧或坐姿，家人协助患者进行上肢活动，以改善局部血液循环并预防肺部感染。手术后约8天，患者可以下床活动，逐渐增加活动量。患者可以进行全身锻炼，如无线电锻炼、太极拳等。需要注意的是，患者术后应尽早避免剧烈运动，以免影响身体恢复。锻炼前，应咨询医生，并根据自己的情况选择合适的锻炼方法和强度。同时，患者在运动中应保持良好的心态，避免过度疲劳，并注意保暖和安全。

1.3观察指标

本研究观察对比两组的护理效果(首次排气时间、拔管时间和住院时间)和并发症发生率。

1.4统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2结果

2.1 护理效果对比

观察组的护理效果明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。详见表1。

表1观察组和对照组的护理效果对比 ($\pi + s$)

组别	例数	首次排气时间(d)	拔管时间(d)	住院时间(d)
观察组	50	1.75 ± 0.36	0.96 ± 0.21	11.58 ± 1.59
对照组	50	2.19 ± 0.98	1.15 ± 0.37	13.08 ± 3.58
t		2.980	3.158	2.708
P		0.004	0.002	0.008

2.2并发症发生率对比

观察组的并发症发生率明显低于对照组，差异具有统

计学意义 ($p < 0.05$)。详见表2。

表2观察组和对照组的并发症发生率对比[n, (%)]

组别	例数	出血(例)	肝功能衰竭(例)	其他并发症(例)	发生率(%)
观察组	50	1例	1例	1例	3例(6%)
对照组	50	4例	2例	3例	9例(20%)
χ^2				—	6.818
P					0.009

3讨论

肝癌的危害方面，肝癌是一种肝脏的细胞来源的恶性肿瘤，多见于肝内胆管细胞癌或原发性肝细胞癌。此外，肝癌还容易向远处转移，例如转移到肺部、骨骼等部位。在病理学方面，肝癌细胞容易侵犯血管，从而形成癌栓，并导致血液系统的播散。针对肝癌的治疗方法之一是肝癌切除术，这也是目前为止临床上被认为唯一能让患者获得治愈机会的治疗方法。肿瘤越小切除以后的效果越好。然而，肝癌手术也存在一定的风险，在进行手术的同时需要展开有效的护理，避免并发症的发生，提高治疗的效率和质量。

快速康复护理模式是指通过各种循证方法减少手术压力和并发症，从而缩短患者的术后恢复时间。该模式不是一个独立的学科，而是涉及外科、心理学、麻醉学、护理学、营养科学等学科。在具体操作中，快速康复护理模式采用了最新的微创技术、心理护理、麻醉技术、康复锻炼、

术后镇痛、早期除床、早期肠内营养等方法。快速康复护理模式在欧美等发达国家得到了广泛应用和推广，在多学科领域取得了显著成效。随着医学技术的不断发展和进步，快速康复护理模式也在不断完善和优化，在肝癌手术等领域的治疗和护理中发挥着重要作用。快速康复护理模式在肝癌手术患者中的应用效果显著。快速康复护理包括术前、术中、术后护理措施，以患者为中心，护理人员密切协作，实现治疗与护理工作的无缝衔接。术前护理包括禁食、禁食、留置胃导管、肝肾功能检查、评估患者基本情况、灌肠、心理护理等，帮助患者做好心理和身体准备。术中护理包括监测患者的生命体征，保持患者的体温，以及加热输液以保持手术的顺利进行。术后护理包括疼痛护理、卧床锻炼等，以加速患者康复。快速康复护理可以帮助患者在术后尽快恢复营养状态，减少炎症反应，显著降低患者在手术过程中出现不良反应的风险，加快手术进程，进一

步提高术后康复速度。本研究也显示，观察组的护理效果明显优于对照组，首次排气时间、拔管时间和住院时间均短于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组的并发症发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述，快速康复护理模式在肝癌手术患者中应用有显著效果，能够有效地缩短病人的首次排气时间、拔管时间、进食时间和住院时间，降低并发症发生率，值得临床推广应用。

参考文献：

[1] 宋梅. 快速康复护理对肝癌介入患者疾病认知程度及疼痛评分的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(04):471-472

[2] 张玉伟. 快速康复护理在肝癌切除术患者护理中对创口愈合及预后康复的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50

(02):372-373

[3] 周静. 快速康复护理模式在肝癌手术患者胃肠功能恢复中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(13):237-239

[4] 高慧. 肝癌患者应用快速康复护理对术后并发症与康复效果的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(05):73-74.

[5] 薄乃超, 景雪玲, 李景春. 早期快速康复护理对原发性肝癌切除术后门静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(01):154-155

[6] 于淼. 早期快速康复护理在原发性肝癌切除术患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(04):750-751

[7] 王春艳. 快速康复护理模式在肝癌手术后的运用效果[J]. 系统医学, 2019, 4(19):144-146+152

[8] 范文芳, 范雪莲. 早期快速康复护理对原发性肝癌切除术患者术后康复的影响[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(07):1034-1036