

# 加速康复外科护理在结直肠癌根治术患者中的效果观察及并发症发生率分析

曾露瑶

(重庆医科大学附属第二医院胃肠外科 重庆 400016)

**【摘要】**目的：分析加速康复外科护理在结直肠癌根治术患者中的效果观察及并发症发生率。方法：入选时间2019年08—2020年09月期间，研究对象：接受我院治疗的86例结直肠癌根治术患者，按照入院时间分为观察组(n=43例)和对比组(n=43例)，对比组实施基础护理，观察组实施加速康复外科护理，比较两组患者康复效果和并发症发生率。结果：观察组患者排气时间、进食时间、下床活动时间、住院时间均较对比组时间短， $P < 0.05$ ；观察组患者并发症发生率(11.62%)较对比组发生率(37.20%)低， $P < 0.05$ 。结论：在结直肠癌根治术患者护理中实施加速康复外科护理，加快了患者康复时间，降低了并发症的发生率，可应用。

**【关键词】**加速康复外科护理；结直肠癌根治术；效果观察；并发症发生率

**【中图分类号】**R473.5 **【文献标识码】**A

结直肠癌是临床常见的消化道恶性肿瘤，随着人们生活方式和饮食结构的改变，使得结直肠癌的发病率逐渐升高<sup>[1]</sup>。结直肠癌根治术是当前治疗该疾病最有效的方式，可以切除病灶，恢复患者的健康生活，保证了患者的生命安全。但手术后会产生并发症，影响康复的效果，因此要采用相应的护理措施，预防并发症的发生，提高治疗的效果，加快康复的速度。本文主要分析加速康复外科护理在结直肠癌根治术患者中的效果观察及并发症发生率，具体内容如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 入选时间2019年08—2020年09月期间，研究对象：接受我院治疗的86例结直肠癌根治术患者，按照入院时间分为观察组(n=43例)和对比组(n=43例)。观察组患者中女性20例，男性23例，年龄40—73岁，均龄(56.1±5.4)岁，病程5—23个月，平均病程(13.8±3.2)个月；对比组患者中女性21例，男性22例，年龄42—73岁，均龄(57.2±5.3)岁，病程6—22个月，平均病程(13.9±3.1)个月。比较2组一般资料，差异不明显无意义， $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法 对比组实施基础护理措施，观察组实施加速康复外科护理，具体包括：(1)术前护理。向患者讲解护理的知识，提高患者的重视度和依从性；严格控制患者的饮食，术前1天以半流质食物为主，晚上睡觉前1小时服用药物进行肠道清洁准备，术前几小时为患者服用加温处理后的葡萄糖溶液和肠内营养粉，提高肠胃道的舒适度，减少不良反应<sup>[2]</sup>。多与患者沟通，了解其心理的状态，疏导心理的负面情绪，保持良好的心态，降低术中应激反应。(2)术中护理，建拉温度适宜的手术环境，放置尿管，术中观察患者的生命体征，积极配合医生进行手术，对使用过的器械进行消毒，避免感染。(3)术后护理，应用药物或物理方式缓解患者的疼痛，查看伤口情况和体温，预防并发症的发生；术后1天，可协助患者下床活动，加快肠胃的蠕动；为患者进行静脉补液，补充营养物质，记录患者排气的时间；合理安排患者的饮食，早期可进食流质食物，待患者通气排便后，逐渐正常，要均衡营养以清淡为主。尽早为患者进行康复锻炼，活动四肢促进血液的循环，根据患者的病情逐渐增加训练的难度，加快身体各个功能的恢复。

1.3 观察指标 记录比较2组患者排气时间、进食时间、下床活动时间、住院时间；统计2组患者并发症发生率情况。

1.4 统计学方法 统计学软件SPSS24.0，康复效果用( $\bar{x} \pm s$ )

表示，行t检验，并发症发生率以百分比(%)表示，检验用 $\chi^2$ ， $P < 0.05$ ，表示有统计学意义。

## 2 结果

2.1 护理后，观察组患者排气时间、进食时间、下床活动时间、住院时间均较对比组时间短， $P < 0.05$ ，见表1。

2.2 护理后，观察组患者并发症发生率(11.62%)较对比组发生率(37.20%)低， $P < 0.05$ ，见表2。

## 3 讨论

结直肠癌早期症状不明显，随着病情的恶化会出现便血、腹痛、腹泻与便秘交替等症状，晚期会出现贫血、身体消瘦等全身症状，影响了患者的正常生活<sup>[3]</sup>。结直肠癌是由多种因素造成的，在诊断时医生要应用多种方式进行诊断，以免错失最佳治疗的时间。该疾病需要通过手术治疗，有研究表明，加速康复外科护理在结直肠癌手术治疗中应用，治疗效果显著，预防了并发症的发生，提高了护理的质量。

加速康复外科护理是临床上出现的新理念，它是通过全方位的围术期治疗措施减少患者应激反应和并发症，促进患者的康复<sup>[4]</sup>。本次研究中，观察组患者应用加速康复外科护理的措施，讲解该疾病的知识提高患者的正确认识，为患者疏导心理的负面情绪，降低手术的应激反应，做好术中的护理工作，提高手术的成功率。尽早为患者进行早期的康复运动，加快肠胃的恢复，观察患者伤口的情况，降低并发症发生率，缩短患者排气、进食、出院的时间。结果显示，观察组患者排气时间、进食时间、下床活动时间、住院时间均较对比组时间短， $P < 0.05$ ；观察组患者并发症发生率(11.62%)较对比组(37.20%)低， $P < 0.05$ 。

综上所述，在结直肠癌根治术患者护理中应用加速康复外科护理措施，对患者的康复有着重要的作用，提高了治疗的效果，加快了患者的康复，值得应用。

## 参考文献：

- [1] 高向东, 黄彬, 沈烨, 等. 加速康复外科在结直肠癌手术中的效果评价及影响因素分析[J]. 肠外与肠内营养, 2018, 25(04): 41-46.
- [2] 孙亚超, 孙振强, 王琦. 结直肠癌患者围术期加速康复外科应用研究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(07): 494-498.
- [3] 刘文霞. 结直肠肿瘤患者围手术期加速康复外科治疗的护理效果分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(1): 254-255.
- [4] 郑朝旭, 卢召. 加速康复外科在结直肠癌中的应用[J]. 中华结直肠疾病电子杂志, 2018, 7(05): 402-406.

表1 两组患者康复效果比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	排气时间(h)	进食时间(h)	下床活动时间(h)	住院时间(d)
观察组(n=43)	25.36±2.18	64.31±5.43	27.45±6.34	8.65±1.41
对比组(n=43)	36.51±3.42	72.06±5.28	38.52±6.55	12.38±2.76
t	18.0277	6.7099	7.9631	7.8918
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表2 2组患者并发症发生率比较(n, %)[n=43例]

分组	感染	吻合口瘘	腹痛腹胀	恶心呕吐	总发生率
观察组	1(2.32%)	0(0%)	1(2.32%)	3(6.97%)	5(11.62%)
对比组	3(6.97%)	2(4.65%)	5(11.62%)	6(13.95%)	16(37.20%)
$\chi^2$ false	-	-	-	-	6.3004
P	-	-	-	-	0.0120