

# 快速康复护理干预模式应用于腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者的临床效果分析

布帕提曼·依明 阿比旦·阿不都克力木

新疆喀什地区第二人民医院 844000

**【摘要】**目的：分析腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者接受快速康复护理的效果影响。方法：2021.03~2022.03, 60例腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者为样本, 随机分组, 对照组/30, 常规护理, 实验组/30, 快速康复护理。统计：康复指标、并发症发生率、护理满意度。结果：开展快速康复护理, 实验组对比对照组, 研究指标优化积极趋势, ( $P < 0.05$ )。结论：腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者接受快速康复护理干预模式, 效果理想。

**【关键词】**快速康复护理; 腹腔镜; 肾囊肿去顶减压术; 临床效果

[Abstract]Objective: To analyze the effect of rapid rehabilitation nursing on patients undergoing laparoscopic renal cyst decapitation and decompression. Methods: From March 2021.03 to March 2022.03, 60 patients with laparoscopic renal cyst decapitation and decompression were randomly divided into control group/30, routine nursing, experimental group/30, rapid rehabilitation nursing. Statistics: rehabilitation index, complication rate and nursing satisfaction. Results: Compared with the control group, the experimental group showed a positive trend in the optimization of research indicators ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The rapid rehabilitation nursing intervention mode is ideal for patients undergoing laparoscopic renal cyst decapitation and decompression.

[Key words]Rapid rehabilitation nursing; laparoscope; Decompression of renal cyst; Clinical effect

对于肾囊肿疾病, 目前多采取手术进行治疗。但随着近年来我国微创技术呈现突飞猛进发展趋势, 因此, 在肾囊肿治疗当中, 实施去顶减压术治疗方法, 具有较好治疗效果。但患者在手术治疗当中, 由于对临床操作及护理要求较高, 因此, 为全面改善患者临床疗效, 需立即实施快速康复护理手段, 帮助患者预后结局良好。本研究在 2021.03~2022.03, 将本院就诊 60 例腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者选取为研究样本, 分析腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者接受快速康复护理干预, 对患者的护理效果影响, 详情如下。

## 1 研究对象和方法

### 1.1 一般资料

采用分组对照手段, 探讨快速康复护理实际应用效果, 面对本院 60 例腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者予以研究样本选取, 研究样本采纳时间范畴设置在 2021.03~2022.03 研究时间段内, 密封信封抽选分组, 对照组纳入 30 例患者, 采取常规护理; 实验组纳入 30 例患者, 采取快速康复护理干预。

纳入对照组患者当中, 男患者人数占比共计 15 例 (15/30、50.00%), 女患者人数占比共计 15 例 (15/30、50.00%), 年龄抽取所涉范畴在 35~71 岁之间, 平均值计算求值为 (53.09 ± 1.19) 岁; 纳入实验组患者当中, 男患者人数占比共计 17 例 (17/30、56.67%), 女患者人数占比共计 13 例 (13/30、43.33%), 年龄抽取所涉范畴在 35~72 岁之间, 平均值计算求值为 (53.38 ± 1.27) 岁,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理包含患者饮食干预、心理护理以及引流管护理等

多方面内容。

实验组: (1) 个体化健康教育: 护理人员应当根据患者文化水平, 利用现有信息技术, 将患者疾病发展、治疗过程以及预后水平等相关资料, 制作为 PPT 以及小视频, 指导患者在闲暇时间进行阅读。同时, 患者如提出相应治疗疑问时, 护理人员应当结合自身临床经验, 对患者疑惑问题进行解答, 提升患者治疗配合度。(2) 术前护理: 在手术治疗前 6 小时, 护理人员应当告知患者禁食禁饮, 并做好术前灌肠准备。(3) 术中护理: 手术治疗过程当中, 护理人员应当对患者进行皮肤管理工作, 覆盖未手术区域, 做好相应保温处理。同时, 对患者引流管及导管观察详细, 对手术中液体数量进行记录。若出现异常状况时, 应当立即与临床医师进行语言沟通, 配合临床医师完成相应操作处理。(4) 术后护理: 患者在结束手术后, 护理人员应当等待患者意识清醒, 指导患者自主下床活动, 从而促进机体血液循环, 加速康复周期。同时, 患者在麻醉清醒后, 可正常通气状态下, 尽早对患者进行个体化高蛋白饮食引导, 根据患者疼痛水平, 指导患者进行镇痛干预, 提升患者治疗舒适感。(5) 切口及导管护理: 在结束手术后, 护理人员还需对患者手术周边皮肤进行按摩, 对于引流管进行管理干预, 避免引流管出现堵塞、挤压等问题, 导致患者出现机体感染。

### 1.3 观察指标

统计对比不同组别患者的: (1) 康复指标数据; (2) 并发症发生率; (3) 护理满意度。

### 1.4 统计学方法

计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ , 软件采取

SPSS28.0 进行数据分析; 由 T 值、 $X^2$  值完成数据校验, 数据差异存在意义  $P < 0.05$ 。

实验组康复指标数据如下: 住院时间 ( $6.21 \pm 1.02$ ) d、拔管时间 ( $1.26 \pm 0.32$ ) d、下床活动时间 ( $1.45 \pm 0.26$ ) d; 康复指标数据方面, 实验组对比对照组, 患者经过护理干预, 研究指标有明确改善意义。

## 2 结果

### 2.1 康复指标数据对比

表 1 康复指标数据对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间 (d)	拔管时间 (d)	下床活动时间 (d)
对照组	30	9.12 ± 2.16	2.63 ± 1.26	4.58 ± 1.57
实验组	30	6.21 ± 1.02	1.26 ± 0.32	1.45 ± 0.26
T 值	--	6.6725	5.7722	10.7728
P 值	--	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	出血	感染	引流不畅	发生率 (%)
对照组	30	3/30 (10.00)	0/30 (0.00)	3/30 (10.00)	20.00
实验组	30	1/30 (3.33)	0/30 (0.00)	0/30 (0.00)	3.33
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	4.0431
P 值	--	--	--	--	0.0444

表 3 护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	30	20/30 (66.67)	2/30 (6.67)	8/30 (26.67)	73.33
实验组	30	26/30 (86.67)	3/30 (10.00)	1/30 (3.33)	96.67
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	6.4052
P 值	--	--	--	--	0.0114

### 2.2 并发症发生率对比

实验组并发症发生率 3.33%, 对照组并发症发生率 20.00%; 并发症发生率方面, 实验组相较于对照组, 经过护理引导, 实验组人员研究数值有积极优化。

### 2.3 护理满意度对比

实验组护理满意度 96.67%, 对照组护理满意度 73.33%; 实验组护理满意度对比对照组, 经过护理手段, 人员护理满意度提升趋势积极。

## 3 讨论

在泌尿外科治疗当中, 肾囊肿作为常见病症, 多发生在中老年人群中, 且肾囊肿临床特征以良性包块为主。由于肾囊肿疾病发病过程较为隐匿, 因此, 患者在确诊时, 已经出现囊肿组织增大问题, 造成肾实质压迫, 诱发患者出现机体疼痛。虽然微创手术对于肾囊肿患者而言, 具有较好应用效果, 但患者在手术治疗后, 极易由于自身应激反应, 导致患者预后结局较差, 因此, 应当尽早开展有效护理方法<sup>[1-3]</sup>。

研究数据分析, 实验组相对比对照组, 患者接受护理方法后, 各项临床指标有明确改善价值性。由于肾囊肿生长速度, 在不同原因下有一定差异。因此, 患者在前期时无明显症状。而患者在合并出现囊肿内感染或出血时, 可能引起肾区疼痛及发热问题, 导致肾脏功能受到影响<sup>[4-5]</sup>。

因此, 采取相应治疗手段尤为关键。在实验组患者治疗当中, 实施快速康复护理手段, 可及时降低手术对患者机体造成刺激性, 促进患者早日康复。护理内容包含术前、术中及术后等多方面护理环节, 可及时满足患者实际生理、心理需求, 避免感染并发症有所出现, 加速机体功能早日康复。

总而言之, 腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者治疗中, 实施快速康复护理干预, 效果理想, 因此, 值得全面推广及应用。

### 参考文献:

- [1] 王威. 快速康复护理在腹腔镜肾囊肿去顶减压术患者中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (16): 238-239.
- [2] 郭杰. 经后腹膜腹腔镜去顶减压术对肾囊肿患者疗效及并发症的影响[J]. 华夏医学, 2019, 32 (5): 81-83
- [3] 汪英, 陈亦华, 蒋桂莲, 等. 腹腔镜下肾囊肿去顶减压术中应用循证护理的可行性分析[J]. 中国当代医药, 2017, 24 (17): 182-18
- [4] 许琳, 周成超. 快速康复外科在腹腔镜肾囊肿去顶减压术围手术期的应用[J]. 腹腔镜外科杂志, 2016, 08, 631.
- [5] 穆巴拉克·艾尔西丁. 腹腔镜下肾囊肿患者实施去顶减压术的护理措施及护理对策[J]. 心理医生, 2017, 23 (7): 218-219.