

快速康复护理联合营养支持对结直肠癌根治术患者术后康复的作用研究

王燕

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 探究快速康复护理联合营养支持对结直肠癌根治术患者术后康复的作用价值。**方法:** 将我院 2017 年 3 月至 2019 年 2 月期间结直肠癌根治术治疗的患者 (56 例) 作为观察对象, 利用数字分配法将患者随机分为两组, 命名为观察组 (n=28) 及对照组 (n=28), 观察组实施快速康复护理, 对照组实施常规护理, 对比观察两组患者护理临床指标、并发症发生情况以及护理满意度。**结果:** 观察组护理满意度相比于对照组, 优势比较明显 ($P<0.05$), 观察组并发症发生率相比于对照组, 优势比较明显 ($P<0.05$), 观察组患者护理临床指标相比于对照组, 能看出明显优势 ($P<0.05$)。结论: 在结直肠癌根治术患者术后康复过程中应用快速康复护理联合营养支持, 有效提升患者的恢复速度, 临床护理效果显著。

【关键词】 康复护理; 营养支持; 结直肠癌根治术

本次将我院 2017 年 3 月至 2019 年 2 月期间结直肠癌根治术治疗的患者 (56 例) 作为观察对象, 探究快速康复护理联合营养支持对结直肠癌根治术患者术后康复的作用价值, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2017 年 3 月至 2019 年 2 月期间结直肠癌根治术治疗的患者 (56 例) 作为研究对象, 纳入标准: 确诊为结直肠癌符合手术指征, 能与医护人员正常沟通, 无语言功能性障碍; 入组患者经家属及本人同意, 并签订知情同意书。排除标准: 精神状态不稳定患者, 不愿意参与研究者; 利用数字随机分配法, 对患者进行分组, 分为观察组与对照组, 每组患者 28 例。观察组: 男性患者有 14 例, 女性患者有 14 例, 平均年龄 (56.8 ± 2.6) 岁, 对照组: 男性患者 13 例, 女性患者 15 例; 平均年龄 (57.2 ± 2.5) 岁; 本次研究经伦理委员会认定批准, 两组患者的性别、年龄资料经过分析, 差异不明显, 不会干扰数据结果 ($P>0.05$) 能够进行对比。

1.2 方法

将常规护理实施于对照组, 快速康复护理结合营养知识实施与观察组。快速康复护理主要措施为: ①建立康复小组, 展开护理人员培训, 使其掌握护理办法。②健康宣教: 对患者的身心状况以及心理状况进行评估, 为其进行心理疏导并发放健康手册, 使其了解相关知识, 提升患者的治疗积极性。③加强心理干预: 根据患者的具体情况展开心理干预, 与患者进行交流, 了解心理状态, 针对患者的紧张及焦虑等情绪进行合理的沟通, 提升患者的康复信心。④康复护理: 为患者进行术后镇痛, 患者病情稳后指导进行口香糖咀嚼, 促进肠道排气, 协助患者进行翻身、活动

下肢等。营养支持: 进行肠外营养支持, 并对患者进行微量元素、葡萄糖、氨基酸、维生素营养补充, 保证患者能够营养充足, 给予患者高蛋白、高热量食物改善患者的营养状况。

1.3 观察指标

对比观察两组患者护理临床指标、并发症发生情况以及护理满意度。护理满意度分为对护理满意、对护理不满意、对护理很满意。患者护理总满意度结果为 (总病例数-不满意病例数)/总病例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本次快速康复护理联合营养支持对结直肠癌根治术患者术后康复的作用研究调查数据均采用统计学软件 SPSS19.0 进行处理分析, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示临床指标 (住院时间、排期时间、排便时间、进食时间), 使用 t 检验数据, 并发症 (切口感染、肠粘连、肠梗阻、腹痛、血容量低、尿潴留) 发生情况以及护理满意度行卡方检验, 用 (n%) 进行表示, $P<0.05$: 有统计学意义, $P>0.05$: 无意义。

2. 结果

2.1 研究结果-观察组患者及对照组患者临床指标比较

观察组患者临床指标 (住院时间、排期时间、排便时间、进食时间) 相比对照组, 优势显著。调查数据具有统计学意义 ($P<0.05$), 数据见表 1。

表 1 观察组患者及对照组患者临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	住院时间(d)	排气时间 (h)	排便时间 (h)	进食时间 (d)
观察组	28	10.8±0.6	25.6±2.8	23.6±0.8	28.1±1.5
对照组	28	18.1±1.2	32.8±3.1	31.8±3.1	42.6±2.7
t		28.7915	9.1203	13.5528	24.8412
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 研究结果-观察组与对照组并发症发生率比较

观察组患者(切口感染、肠粘连、肠梗阻、腹痛、血容量低、尿潴留)并发症发生率相比于对照组,优势比较显著($P<0.05$),实验数据具有统计学意义,数据见表2。

表2: 观察组与对照组并发症发生率比较 (n,%)

组别	切口 感染	肠粘 连	肠梗 阻	腹痛	血容 量低	尿 潴 留	发生率
观察组 (n=28)	1 (3.57)	0 (0)	0 (0)	1 (3.57)	0 (0)	0 (0)	2 (7.14)
对照组 (n=28)	2 (7.14)	2 (7.14)	2 (7.14)	2 (7.14)	1 (3.57)	0 (0)	9 (32.14)
X ²	-	-	-	-	-	-	5.5434
P	-	-	-	-	-	-	0.0185

参考文献:

- [1] 高慧,彭艳,王梅.快速康复护理联合营养支持在结直肠癌根治术中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(19):83-85.
- [2] 姚旖.探析快速康复护理在腹腔镜结直肠癌根治术患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(39):125.
- [3] 苏连珠,孔祥琴,杨容,刘茜莲,丁苏金.快速康复护理对结直肠癌手术患者康复效率的分析及护理满意度的影响[J].中外医疗,2019,38(26):143-146.
- [4] 孙叶飞,张敬浩,周禹晗.快速康复护理在腹腔镜结直肠癌根治术患者围术期的应用[J].中国医科大学学报,2019,48(09):848-851.
- [5] 王玲玲,张之臣.快速康复护理对结直肠癌腹腔镜根治术患者术后康复效果的影响[J].首都食品与医药,2019,26(15):160.
- [6] 杨华,王琼华,刘菊,牟海蓉.对接受腹腔镜结直肠癌根治术的结直肠癌患者进行综合护理的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(13):262-263.

2.3 研究结果-患者满意度比较

观察组患者满意度相比对照组,可以看出显著优势($P<0.05$),实验数据具有统计学意义,患者护理满意度数据见表3。

表3: 两组患者护理满意度比较 (n,%)

组别	满意	很满意	不满意	总满意度
观察组 (n=28)	10 (35.71)	17 (60.71)	1 (3.57)	27 (96.43)
对照组 (n=28)	12 (42.86)	8 (28.57)	8 (28.57)	20 (71.43)
X ²	-	-	-	6.4870
P	-	-	-	0.0108

3 讨论

每年全球死于结直肠癌的患在60万以上,此病具有并发症多、发病较急、死亡率较高的疾病特点^[1-2]。实施手术治疗会存在风险,结直肠癌患者由于手术会产生应激反应,术后会产生不同程度的肠道功能障碍,如果处理不及时可能出现肠梗阻、肠粘连等会对患者的生命产生威胁,手术前后给予患者营养支持能够有效的改善患者的恢复,提升生活质量,快速康复护理,能够有显著的优势,营养知识护理能够减轻患者的胃肠负担,避免出现创伤以及应激反应,两种护理联合使用临床效果显著,有助于患者增强体质,身体康复,同时减少术后并发症,有效减轻患者的不良反应,提升舒适度,促进患者的临床恢复^[3-6]。

本文研究显示,观察组护理满意度、并发症发生率、护理临床指标相比于对照组,优势比较明显($P<0.05$)。

综述,在结直肠癌根治术患者术后康复过程中应用快速康复护理联合营养支持,有效提升患者的恢复速度,提升患者的提升患者的护理满意度,临床护理效果显著。