

# 快速康复护理在喉癌患者手术中的应用研究

侯连玉

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

**摘要:**目的:主要运用快速康复外科护理,对比相关数据,探究其应用于喉癌患者术中的价值。方法:于2021年6月-2022年10月,参考对象选定为该时间段内68例在本院接受手术治疗的喉癌患者,依据信封法以1:1比例分为两组,其中,行常规护理干预的为对照组,行快速康复护理的为观察组;比较两组的护理满意度、护理前后营养指标以及并发症发生风险。结果:观察组对护理满意34例,总满意度97.06%;明显高于对照组对护理满意26例,总满意度76.47% ( $P < 0.05$ );68例患者在护理前的营养状态无显著性差别 ( $P > 0.05$ );而经相关护理后,两组患者血红蛋白、血清蛋白指标值明显下降,体重减轻幅度减低,其中,观察组的营养状态明显优于对照组 ( $P < 0.05$ );喉癌患者可能会出现肺部感染、咽瘘、气管内阻塞等并发症,其中,观察组以上症状的发生率逐一为5.88%、2.94%、0.00%,对照组发生率依次为14.71%、11.76%、5.88%,两组患者的并发症发生风险有较大的差异 ( $P < 0.05$ )。结论:护理干预应用在慢性心力衰竭患者的价值较高,可明显改善患者的心理状态和生活质量。

**关键词:**快速康复护理;喉癌;围术期

吸烟、嗜酒、空气污染以及病毒感染等因素均会诱发喉癌的发生,为临床常见的一种颈部恶性肿瘤,临床可分为原发性和继发性两种类型,早期症状多表现为咽部不适、咳嗽、吞咽和呼吸困难、有异物感等<sup>[1]</sup>。目前临床多选用手术治疗喉癌,旨在清除病灶,抑制病情进展,但术后因患者呼吸功能发生变化,易诱发肺部感染等症状,对预后效果和生存质量产生不良的影响<sup>[2]</sup>。所以,针对围术期的喉癌患者辅以有效的临床护理,可改良预后效果,明显提升预后效果。本次研究以2021年6月-2022年10月于本院接受手术治疗的68例喉癌患者作为研究对象,探析快速康复护理对其的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取2021年6月-2022年10月于本院接受手术治疗的68例喉癌患者作为研究对象,分为观察组以及对照组,各34例。准入标准:(1)经临床病例组织检验诊断为喉癌;(2)所有患者均接受喉全切术或是喉部分切除术;(3)临床资料完整,且均签署知情同意书;(4)短期内未接受放疗者。排除标准:(1)合并有严重的精神疾病者或是为无完全刑事责任能力者;(2)并发严重的肝、肾功能疾病者;(3)临床资料不完整者,或是中途退出者;(4)选择微创手术者或是非手术者。其中观察组行快速康复护理:男20例,女14例;年龄:39-75岁,平均( $59.68 \pm 6.55$ )岁。对照组行常规护理:男18例,女16例;年龄:40-77岁,平均( $60.066 \pm 5.93$ )岁。采用统计学软件对比两组患者的一般临床资料结果未见显著差异 ( $P < 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:本组予以常规护理干预,具体为:由护理人员评估刚入院喉癌患者的临床检查结果,以便全面了解其基础健康情况;再向患者及家属科普喉癌疾病相关知识、手术流程以及注意事项等;术后,引导患者遵医嘱合理使用药物,不擅自增减药物或是停用药物,建议患者保持充足的休息,并指导完成简单的功能训练,以加速恢复进程。

1.2.2 观察组:本组予以快速康复护理干预,即:(1)术前,向刚入院的患者一一介绍科室环境、相关医务工作人员;利用营养风险评估量表和自我管理能力量表对喉癌患者术前营养状况和自我管理能力进行综合评估,并基于评估结果设计个性化的护理方案。在术前准备阶段,对患者的身体状况和心理状态进行整体的评估,组织患者及家属开展喉癌健康知识宣教,消除患者焦虑、恐惧等负面情绪;详细介绍手术流程和护理服务策略,引导患者家属大力配合临床工作,予以患者正向的家庭支持,保证患者以积极、乐观的心态迎接手术治疗<sup>[3]</sup>。(2)术中,护理人员在充分考虑手术要求和患者的合理需求前提下,协助患者调整体位,可在受压位置下采用软垫支撑,保证患者的舒适度的同时有效规避其他不良手术事件的发生风险;术中对患者的生命体征变化严密观察,注意术中患者体温的保暖,防止低体温的发生<sup>[4]</sup>。(3)术后,因患者耐受能力的不同,手术创伤易引起患者出现不同程度的疼痛感。针对疼痛较轻的患者,护理人员可利用转移注意力法缓解疼痛症状,如播放喜爱的视频、轻音乐或是交流沟通等;针对疼痛明显的患者,可合理应用

镇痛药物。另外,术后24h内,行肠内营养支持,予以流质饮食,经鼻饲管灌注高热量、高蛋白、高膳食纤维的流质食物。术后第2d,由护理人员向患者家属传授按摩技巧,引导家属协助患者进行被动式活动,如对关节进行按摩,促进局部血液的正常循环;固定间隔时间为患者进行翻身,以防发生压疮。术后第3d起,由坐立逐步过渡至下床进行适当活动,如蹲伏、慢步行走等;恢复一段时间后,可借助公共健身设备开展简单的锻炼。

### 1.3 观察指标

对比两组护理满意度,评估标准:评分 $\geq 85$ 分是十分满意;60 $\leq$ 评分 $\leq 84$ 分是比较满意;评分 $\leq 59$ 分是不满意。

观察护理前后两组患者的血红蛋白(g/L)、血清蛋白(g/L)、体重减轻(kg)值,评估患者营养状态的变化情况。

比较两组患者肺部感染、咽瘘、气管内阻塞等并发症的发生率。

### 1.4 统计学处理

相关数据均采用SPSS19.0软件进行统计学分析,以%表示计数资料,其对比方法使用 $\chi^2$ 检验;以均数 $\pm$ 标准差表示计量资料,其对比方法使用t检验。当 $p < 0.05$ ,则表示对比研究结果存在着明显的差异,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度对比:

观察组对护理满意34例,总满意度97.06%;明显高于对照组对护理满意26例,总满意度76.47% ( $P < 0.05$ ),详见下表1。

表1 两组患者护理满意度的对比[n(%)]

组别	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组 (n=34)	21 (61.76)	12 (35.29)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组 (n=34)	12 (35.29)	14 (41.18)	8 (23.53)	26 (76.47)
x <sup>2</sup>				6.2750
P				0.0122

### 2.2 两组患者护理前后营养状态的对比:

本次研究主要从血红蛋白、血清蛋白以及体重减轻三方面评估患者的营养状态,由表2可知,68例患者在护理前的营养状态无显著性差别 ( $P > 0.05$ );而经相关护理后,两组患者血红蛋白、血清蛋白指标值明显下降,体重减轻幅度减低,其中,观察组的营养状态明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表2 两组患者护理前后营养状态的对比[X $\pm$ S]

组别	护理前			护理后		
	血红蛋白	血清蛋白	体重减轻	血红蛋白	血清蛋白	体重减轻
观察组 (n=34)	134.26 $\pm$ 7.35	45.42 $\pm$ 5.32	6.08 $\pm$ 0.21	121.33 $\pm$ 6.55	36.46 $\pm$ 4.31	2.58 $\pm$ 0.13
对照组 (n=34)	134.13 $\pm$ 7.21	45.54 $\pm$ 5.47	6.01 $\pm$ 0.28	131.72 $\pm$ 5.88	42.01 $\pm$ 4.48	5.28 $\pm$ 0.22
T	0.0736	0.0917	1.1661	6.8828	5.2056	61.6093
P	0.9415	0.9272	0.2477	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 两组患者并发症发生情况对比:

(下转第158页)

(上接第 156 页)

喉癌患者可能会出现肺部感染、咽瘘、气管内阻塞等并发症，其中，观察组以上症状的发生率逐一为 5.88%、2.94%、0.00%，对照组发生率依次为 14.71%、11.76%、5.88%，由表 3 结果表明，两组患者的并发症发生风险有较大的差异 (P < 0.05)。

表 3 两组患者护理满意度的对比[n (%) ]

组别	肺部感染	咽瘘	气管内阻塞	总发生率
观察组 (n=34)	2 (5.88)	1 (2.94)	0 (0.00)	3 (8.82)
对照组 (n=34)	5 (14.71)	4 (11.76)	2 (5.88)	11 (32.35)
x <sup>2</sup>				5.7566
P				0.0164

### 3 讨论

喉是人体进行呼吸、吞咽以及发音等生命活动的一种重要器官，受嗜酒、吸烟、长时间吸入有害物质及病毒感染等因素的影响，喉癌的发生呈逐年上升的趋势<sup>[5]</sup>，其主要症状表现为声音嘶哑、呼吸和吞咽困难、咳嗽等，早发现、早治疗有助于减轻喉癌的发生。现阶段，手术成为了临床主要治疗喉癌的手段，相较于单一的化疗，术式治疗可使喉癌的致死率大大降低，但手术一般是部分或是完全切除喉部，患者的语言、呼吸、吞咽等生理功能受到严重的影响，且喉癌的手术部位敏感，术后患者易感受到明显的疼痛感，很大程度上影响到了患者的心理和生理健康，焦虑、烦躁等负面情绪的发生较高<sup>[6]</sup>；加上术后患者短期内无法经口进食，因手术带来的高代谢、失血等使机体的消耗明显增加，可能出现营养不良的现象，直接影响患者的预后效果<sup>[5]</sup>。所以，在喉癌的治疗期间辅以有效的护理干预是非常重要的。快速外科康复护理是综合外科、护理、营养等多学科，逐一优化围术期的临床路径，进而使围术期的应激反应和术后并发症的发生率明显降低，节省住院时间，促进患者早日康

复。本次研究从术后早期关节锻炼以及阶段性训练方式等，有序地促进患者恢复健康；同时，行肠内营养支持，保证术后患者的营养需求，一定程度上增进了患者手术创口的愈合。结果发现，观察组对护理满意 34 例，总满意度 97.06%；明显高于对照组对护理满意 26 例，总满意度 76.47% (P < 0.05)；68 例患者在护理前的营养状态无显著性差别 (P > 0.05)；而经相关护理后，两组患者血红蛋白、血清蛋白指标值明显下降，体重减轻幅度减低，其中，观察组的营养状态明显优于对照组 (P < 0.05)；喉癌患者可能会出现肺部感染、咽瘘、气管内阻塞等并发症，其中，观察组以上症状的发生率逐一为 5.88%、2.94%、0.00%，对照组发生率依次为 14.71%、11.76%、5.88%，两组患者的并发症发生风险有较大的差异 (P < 0.05)。这说明围术期喉癌患者应用快速康复护理干预的效果显著。

综上所述，快速康复护理干预喉癌患者，对改善心理状态和营养状态有较高的应用价值，可有效提高治疗及预后效果，且不会增加术后并发症的发生率。

### 参考文献：

- [1]苏娜,陈琼,贺伶俐.快速康复护理在喉癌患者手术中的应用体会及效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A0):233-234.
- [2]鲁丽琴.快速康复外科护理对围手术期喉癌患者营养状态及不良情绪的影响[J].贵州医药,2022,46(09):1493-1494.
- [3]郑岩,韦钧,赵莹,等.快速康复护理在喉癌患者手术中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):148-149.
- [4]张方霞,谢常宁.快速康复外科护理在喉癌患者术后康复中的应用效果及对患者满意度和预后的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(20):151-152.
- [5]陈晓芳,肖红英,尹媛.加速康复外科在喉癌患者围手术期护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(05):69-71.
- [6]袁媛,金凤,吴翠良,等.快速康复外科在喉癌围手术期护理中的应用[J].重庆医科大学学报,2020,45(11):1636-1640.