

腹腔镜下肾肿瘤切除术患者应用外科快速康复护理的临床效果观察与分析研究

张娟

(重庆医科大学附属第三医院 重庆 401120)

摘要:目的:探究外科快速康复护理应用于腹腔镜下肾肿瘤切除患者的临床效果。方法:选取2018年10月至2019年10月我院收治的78例肾肿瘤患者,所有患者均实施腹腔镜下切除术,按照入院先后顺序分为试验组39例与对照组39例,对照组实施常规护理,试验组实施外科快速康复护理,对比两组患者术后康复指标与并发症发生情况。结果:试验组首次活动时间、肛门排气时间早于对照组,有统计学差异, $P < 0.05$;试验组并发症发生率为7.69%,对照组为28.21%,试验组低于对照组,有统计学差异, $P < 0.05$ 。结论:外科快速康复护理应用于腹腔镜下肾肿瘤切除术患者可促进患者恢复,减少并发症发生,效果显著。

关键词:快速康复;腹腔镜;肾肿瘤切除术

临床泌尿外科常见的一种恶性疾病为肾肿瘤,临床治疗以手术治疗为主。腹腔镜肾肿瘤切除术作为微创技术的一种被广泛应用于泌尿外科疾病治疗中。快速康复作为全新的一种综合性临床技术,其在整个过程对患者实施护理,以调节患者心理状态,加快术后恢复。本研究选取我院收治的78例腹腔镜下肾肿瘤切除术患者,分别实施常规护理与快速康复护理,探究其效果,现具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2018年10月至2019年10月我院收治的78例肾肿瘤患者,所有患者均实施腹腔镜下切除术,按照入院先后顺序分为试验组39例与对照组39例。其中对照组男24例,女15例,年龄40~72岁,平均年龄(52.49±4.72)岁,10例肾癌,29例肾错构瘤。试验组男25例,女14例,年龄41~74岁,平均年龄(53.81±5.12)岁,9例肾癌,30例肾错构瘤。纳入标准:所有患者经MRI、X线片诊断均被确诊为肾肿瘤;均行腹腔镜下肾肿瘤切除术;患者及其家属知晓本次研究,经医院伦理委员会批准,签署知情同意书。排除标准:精神疾病;严重脏器功能不全;严重心脑血管疾病。两组患者在一般资料方面比较,无统计学差异, $P > 0.05$,存在可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理,内容包括术前基础护理,加强健康宣教,术前4h禁水,12h禁食,术中输液,术后对患者生命体征进行密切监测等。

试验组实施快速康复护理,内容如下:其一,心理护理。护理人员与患者主动沟通、交流,掌握其心理变化情况,将病房环境讲解给患者,消除其陌生感。将腹腔镜手术操作、现状及预后等知识讲解给患者,提高治疗依从性。其二,术中护理,依据患者实际情况,对室温进行调控,通常为25℃,术中护理人员简单与患者沟通,并给予安慰,必要时对冲洗液与输注也进行加热,给予床垫保暖。其三,术后护理。患者清醒后可给予适量温水,术后1d进食以少量流食为主,嘱咐患者多食新鲜水果、蔬菜,少食高脂食物,少食多餐,多食高维生素、高热量、易消化食物。患者清醒后6h护理人员可指导进行四肢康复训练,次日,依据患者实际情况进行下床活动。对患者引流液与尿量、质进行密切观察,固定好肾周引流管与导尿管,每日更换尿袋。其四,出院指导。嘱咐患者严格遵循饮食原则进食,禁止剧烈运动,一旦出现问题,及时返回医院就诊。

1.3 观察指标

观察记录两组患者首次活动时间、肛门排气时间,并记录两组患者尿路感染、腹胀、出血等并发症发生情况。

1.4 统计学分析

研究中数据应用SPSS21.0统计学软件进行分析,正态计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较用 t 检验;计数资料用例数(n)表

示,计数资料组间率(%)的比较用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后康复指标对比

试验组首次活动时间、肛门排气时间早于对照组,有统计学差异, $P < 0.05$,见表1。

表1 两组患者术后康复指标对比(h)

组别	例数	首次活动时间	肛门排气时间
试验组	39	38.74 ± 10.12	31.46 ± 7.52
对照组	39	48.87 ± 12.73	42.18 ± 8.63
t	/	3.890	5.848
P	/	0.001	0.000

2.2 两组患者并发症发生率对比

试验组并发症发生率为7.69%(3/39),对照组为28.21%(11/39),试验组低于对照组,有统计学差异, $P < 0.05$ 。

3 讨论

肥胖、吸烟等因素是引发肾肿瘤的主要因素^[1]。肾肿瘤多发于中老年群体,腹腔镜下肾肿瘤切除术具备康复快、疼痛轻及出血少等优势,在肾肿瘤手术中受到广泛应用。

多数肾肿瘤患者缺乏疾病认知,加之过于担心术后疼痛,导致患者出现紧张、焦虑等负面情绪。这些负面情绪的存在极易引发呼吸紊乱、血压升高等症状,给患者机体免疫功能带来负面影响,进行影响治疗效果。快速康复护理是综合性护理的一种,在手术前、术中与术后进行护理,通过与患者沟通、交流,改善其负面情绪,帮助患者树立战胜疾病信心^[2]。术中做好保暖工作,以免低体温影响手术效果。术后加强心理疏导,依据患者实际情况制定科学有效饮食方案,鼓励患者尽早下床活动,指导康复训练。研究表明,试验组首次活动时间与肛门排气时间早于对照组。研究结果与饶红、陈洪波、王平^[3]研究结果基本一致。通过术后对引流管固定,密切监测引流液与尿液物理状态,进行早期康复训练,减少并发症发生。研究表明,试验组并发症发生率低于对照组。

综上所述,外科快速康复护理应用于腹腔镜下肾肿瘤切除术患者可促进患者恢复,减少并发症发生,效果显著。

参考文献:

- [1]樊艳,孙中芳.快速康复护理在腹腔镜下肾肿瘤切除术围术期中的应用效果评价[J].中国实用医药,2019,14(23):161-162.
- [2]杨春蕾,王丽,许瑛.快速康复外科护理在后腹腔镜下肾上腺切除术中的应用效果[J].中外医疗,2019,38(07):160-162.
- [3]饶红,陈洪波,王平.快速康复护理在腹腔镜下肾肿瘤切除术中的应用价值分析[J].中国医疗设备,2017,32(S2):96-97.