

快速康复外科护理对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响研究

曾小秀 唐艳霞 (通讯作者)

(中南大学湘雅二院普外科四病区 湖南长沙 410004)

摘要:目的:探究快速康复外科护理对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响。方法:根据随机数字表分组原则,对2021年1月至2021年12月期间内进至本院接受腹腔镜结肠癌根治术治疗的结肠癌患者实施分组,即70例结肠癌患者分成对照组35例与观察组35例。对照组实施常规护理干预,观察组实施快速康复外科护理。对两组患者术后胃肠功能恢复情况、术后并发症(肺部感染、消化道出血、肠痿、切口感染)发生情况进行比较,同时记录两组患者住院时间及其费用,比较护理干预效果。结果:观察组患者术后肠鸣音恢复时间(24.20 ± 4.43)h、禁食时间(36.23 ± 4.63)h、术后肛门排气时间(53.88 ± 5.96)h、首次排便时间(68.32 ± 9.40)h均与对照组(33.27 ± 6.78)h、(45.60 ± 5.67)h、(66.23 ± 7.19)h、(83.10 ± 11.71)h较之更优,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者术后并发症发生率5.71%(2/35)较对照组28.57%(10/35)明显更低,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者住院时间(10.88 ± 2.14)d、住院费用(2.51 ± 0.83)万元均低于对照组(14.50 ± 3.25)d、(3.66 ± 1.04)万元,差异也有统计学意义($P < 0.05$)。结论:快速康复外科护理干预可以有效改善腹腔镜结肠癌根治术治疗的结肠癌患者胃肠功能,减少术后并发症发生风险,缩短患者住院时间,减少住院费用,干预价值颇高,可推广。

关键词:快速康复外科护理;腹腔镜结肠癌根治术;胃肠功能恢复;并发症;住院时间;住院费用

Effect of rapid rehabilitation surgical nursing on gastrointestinal function recovery of patients after laparoscopic radical resection of colon cancer

Abstract: Objective: To explore the effect of rapid rehabilitation surgical nursing on gastrointestinal function recovery of patients after laparoscopic radical resection of colon cancer. Methods: According to the random number table grouping principle, the 70 patients with colon cancer who received laparoscopic radical resection of colon cancer in our hospital from January 2021 to December 2021 were divided into control group ($n = 35$) and observation group ($n = 35$). Routine nursing intervention was carried out in the control group and rapid rehabilitation surgical nursing was carried out in the observation group. The postoperative gastrointestinal function recovery and postoperative complications (pulmonary infection, gastrointestinal bleeding, intestinal fistula, incision infection) were compared between the two groups, and the length of hospital stay and the cost of the two groups were recorded, and the nursing intervention effect was compared. Results: Postoperative bowel sound recovery time (24.20 ± 4.43) h, fasting time (36.23 ± 4.63) h, postoperative anal exhaust time (53.88 ± 5.96) h, first defecation time (68.32 ± 9.40) h in observation group were compared with control group (33.27 ± 6.78) h, (45.60 ± 5.67) h, (66.23 ± 7.19) h and (83.10 ± 11.71) h were better than those of the control group ($P < 0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group (5.71% (2/35)) was significantly lower than that in the control group (28.57% (10/35)), with statistical significance ($P < 0.05$). The length of hospitalization in observation group (10.88 ± 2.14) d and hospitalization cost (2.51 ± 0.83) yuan were lower than those in control group (14.50 ± 3.25) d and (3.66 ± 1.04) yuan, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Rapid rehabilitation surgical nursing intervention can effectively improve gastrointestinal function of colon cancer patients treated by laparoscopic radical resection of colon cancer, reduce the risk of postoperative complications, shorten the length of hospitalization, reduce hospitalization costs, intervention value is quite high, can be popularized.

Key words: rapid rehabilitation surgical nursing; Laparoscopic radical resection of colon cancer; Gastrointestinal function recovery; Complications; Length of hospital stay; Hospital costs

结肠癌是临床多发性恶性肿瘤,属于消化系统疾病的一种,在近几年我国经济快速发展形势下,人们饮食结构与生活习惯发生较大变化,使得结肠癌的患病人数越来越多,严重影响人们的身心健康发展^[1]。现阶段,临床外科手术是治疗结肠癌的根本手段,但是手术期间,受到麻醉、机体损伤、腹腔炎症、暴露组织以及电解质紊乱等因素的干扰,很容易引起机体胃肠道应激反应,影响患者术后康复速度^[2-3]。快速康复外科是新型外科康复理念,经过对围术期结肠癌患者的安全针对性干预举措,会显著改善患者胃肠功能,维护患者安全^[4]。为了进一步分析快速康复外科护理理念应用在腹腔镜结肠癌根治术术后患者中的干预效果,本研究将以2021年1月至2021年12月期间我院术后结肠癌患者进行对照研究,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

把2021年1月至2021年12月期间段进入我院治疗的结肠癌患者70例纳入此次研究,并作为观察对象,这些对象均给予腹腔镜结肠癌根治术治疗。随机数字表法分成两个干预小组,对照组35例患者中涉及男性病人16例,女性病人19例,年龄最小值与最大值分别是40岁、77岁,平均值(50.45 ± 4.22)岁。观察组35例患者中涉及男性病人20例,女性病人15例,年龄最小值与最大值分别是38岁、78岁,平均值(50.42 ± 4.20)岁。两组患者基线资料之间并不见显著性差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)影像学及病理诊断确诊结肠癌;(2)CT显示未见远端转移;(3)医学伦理委员会审核批准;(4)患者与家属知情,并签订同意书。

排除标准:(1)肝肾功能障碍或损伤患者;(2)合并其他恶性肿瘤

患者;(3)近期应用其他治疗方案的患者;(4)术前胃肠道梗阻。

1.2 护理模式

对照组患者提供常规护理,即术前健康宣讲,并要求患者禁食12h、禁水6h,常规留置导尿管与胃管,为患者做好胃肠道准备工作;术中合理使用麻醉药物;术后镇痛与静脉补液,协助患者下床活动,监测病情,待患者肛门排气方可进食或水。

观察组患者提供快速康复外科护理干预,具体内容涉及:(1)术前护理:主动向患者或家属讲解快速康复外科护理的相关内容,介绍手术治疗的相关知识,增加患者认知水平,促使患者积极配合临床操作;与患者进行良好交流,评价每位患者的心理状况,提供针对性心理疏导,减轻患者心理压力,减弱乃至消除患者紧张与恐惧情绪;术前2h指导患者口服200ml糖水,6h口服100ml橄榄油,缓解患者饥饿感,积极配合手术治疗;常规置入尿管与胃管。(2)术中护理:手术室温湿度调节,以50%~60%湿度和22~24℃温度为宜,无需手术治疗的机体部位,需要加以覆盖,保护患者隐私,同时升温生理盐水37℃用于腹腔冲洗,控制每天输液量低于2000ml^[5]。(3)术后护理:密切监测患者生命体征,如呼吸、脉搏、血压等,加强流量吸氧,待患者体征稳定且清醒,术后6h协助患者半坐卧,适当活动下肢;术后1d为患者拔除导尿管与胃管,协助患者循序渐进下床活动,询问患者感受,了解患者是否出现腹胀或者腹痛症状,需要对症处理,鼓励患者每天食用6次流质食物,直至正常饮食恢复,对患者每天输液量进行控制,注意每日输液量不可超过40ml^[6];术后自控式静脉止痛泵,减轻患者疼痛感,尽量不要食用阿片类止痛药物;术后协助患者翻身,做好早期肠内营养处理^[7]。

1.3 观察指标

记录两组患者术后胃肠恢复情况,涉及指标是术后肠鸣音恢复时

间、禁食时间、术后肛门排气时间以及首次排便时间；同时统计两组患者术后并发症发生情况，包括肺部感染、消化道出血、肠痿、切口感染指标；并对两组患者住院时间、住院费用进行记录、比较。

1.4 统计学分析

运用 SPSS23.0 软件分析研究数据，计量资料的描述方式是 $[n, (\bar{x} \pm s)]$ ，组间检验值是 t；计数资料的描述方式是 $[n, (\%)]$ ，组间检验值是 χ^2 ；以 $\alpha=0.05$ 作为该研究的检验标准，如果 P 值低于 0.05，

则说明差异有统计学意义，反之 P 值高于 0.05，则说明差异不具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者术后胃肠功能恢复情况

与对照组相比，观察组患者术后肠鸣音恢复时间、禁食时间、术后肛门排气时间、首次排便时间均更低，差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。如下表 1 所示。

表 1 两组患者术后胃肠功能恢复情况比较 $[n, (\bar{x} \pm s)]$

组别	术后肠鸣音恢复时间 (h)	禁食时间 (h)	术后肛门排气时间 (h)	首次排便时间 (h)
对照组 (n=35)	33.27 ± 6.78	45.60 ± 5.67	66.23 ± 7.19	83.10 ± 11.71
观察组 (n=35)	24.20 ± 4.43	36.23 ± 4.63	53.88 ± 5.96	68.32 ± 9.40
t	6.625	7.573	7.823	5.823
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 分析两组患者术后并发症发生情况

对照组患者术后肺部感染、消化道出血、肠痿以及切口感染并发症发生率显著高于观察组，差异非常明显 ($P<0.05$)。如下表 2 所示。

表 2 两组患者术后并发症发生情况比较 $[n, (\%)]$

组别	肺部感染	消化道出血	肠痿	切口感染	发生率 (%)
对照组 (n=35)	3 (8.57)	4 (16.00)	1 (2.86)	2 (5.71)	10 (28.57)
观察组 (n=35)	0 (0.00)	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)	2 (5.71)
χ^2					6.437
P					0.011

2.3 分析两组患者住院时间及其费用

与对照组相比，观察组患者住院时间更短，住院费用更少，差异也非常明显 ($P<0.05$)。如下表 3 所示。

表 3 两组患者住院时间及其费用比较 $[n, (\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
对照组	35	14.50 ± 3.25	3.66 ± 1.04
观察组	35	10.88 ± 2.14	2.51 ± 0.83
t		5.504	5.113
P		0.000	0.000

3 讨论

结肠癌患者主要治疗方案便是结肠癌根治术，辅助腹腔镜引导，可减少对患者呼吸功能的影响，确保手术视野更加清晰，便于患者术后尽早恢复，技术相对成熟，但是手术创伤性与侵入性的干扰，会增加患者高应激反应，极易引起胃肠功能紊乱、炎症反应以及感染等神经内分泌变化，使得患者术后康复速度减慢^[8-9]。快速康复外科护理理念是新型护理模式，可减弱患者手术应激，优化常规护理举措，便于患者尽早康复，在临床多个领域应用普遍^[10]。通常情况下，结肠癌手术患者术后胃肠功能恢复相对缓慢，胃肠黏膜病变与黏膜屏障受到损伤，容易出现肠麻痹现象，不利于术后病情恢复，所以临床需要采用一种有效的护理干预措施改善术后患者胃肠功能，提高临床治疗效果^[11-12]。

快速康复外科护理属于多模式、多学科协作的围术期干预方案，不仅涉及预防、保健措施，还包括康复护理，具有综合性特征，在多个角度综合化干预患者，加快患者康复速度^[13-14]。在本次研究中，观察组患者术后肠鸣音恢复时间、禁食时间、术后肛门排气时间、首次排便时间低，术后并发症发生率低，且住院时间短，住院费用少，与对照组相比差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。分析原因：术前宣传教育可以有效缓解患者紧张情绪，减轻心理压力，促使患者积极配合围术期相关操作，提高治疗依从性^[15]；术前肠道准备和微创手术的实施，可有效减轻机体应激损伤，避免因手术创伤而损伤机体胃肠功能，降低术后并发症发生率^[16]；术前禁食时间简短，尽早拔除胃管与导尿管，可在一定程度上减轻患者痛苦，增加术后患者舒适程度，促使患者尽早康复^[17-18]。除此之外，术后早期进食与早期活动、减少静脉补液等措施可减少患者循环负担，避免机体脏器水肿，加快患者胃肠功能的恢复速度，提高治疗效果，缩短患者住院时间，减少住院费用^[19-20]。

综上所述，快速康复外科护理对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复具有积极影响，也可减少并发症发生风险，缩短住院时间，减少住院费用，值得护理界重视并推广。

参考文献

[1] 艾丽娜. 快速康复外科护理模式对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (20) :197.

[2] 黎蓉. 快速康复外科理念在结肠癌根治术患者围术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (31) :350-351.

[3] 张迁. 快速康复外科 (FTS) 理念在结直肠癌根治术患者围术期护理中的应用[J]. 家庭生活指南, 2021, 37 (10) :47-48.

[4] 祝孟蛟. 快速康复理念在腹腔镜下结肠癌根治术患者围术期的应用价值分析[J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28 (4) :130-131.

[5] 钟送娇. 快速康复外科护理干预对结肠癌术后患者康复效果的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10 (20) :143-145.

[6] 马学霞, 田晓梅. 快速康复外科护理应用于基层医院结肠癌手术患者的临床疗效观察[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1 (19) :121-123.

[7] 尤利芬, 陈敏. 快速康复护理模式对腹腔镜下结肠癌手术患者胃肠功能恢复的影响[J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2020, 9 (3) :101.

[8] 杨维维, 杨阳, 曹永丽, 等. 快速康复护理在腹腔镜结肠癌术后康复中的应用[J]. 中华消化病与影像杂志 (电子版), 2020, 10 (4) :183-186.

[9] 邱致艳. 快速康复外科护理在结肠癌患者中的术后效果及应激反应分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1 (16) :160-162.

[10] 高亚茹, 胡金, 徐晓霞, 等. 结肠癌患者围术期实施快速康复护理的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (54) :84.95.

[11] 陈进英. 快速康复外科理念在右半结肠癌围术期护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (26) :87.89.

[12] 秦晓辉, 姚兴伟, 张兴隆, 等. 快速康复外科应用于结肠癌合并肠梗阻患者对其康复效果、免疫功能和营养状况的影响分析[J]. 健康必读, 2020 (11) :233.239.

[13] 陈李妃, 陈玉叶, 朱楚琪. 快速康复理念在腹腔镜手术治疗结肠癌患者护理中的应用及其炎症反应发生的影响[J]. 广东医学, 2020, 41 (7) :742-745.

[14] 刘红艳. 快速康复外科护理干预对结肠癌手术患者恢复疗效及生活质量影响研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19 (12) :2124-2126.

[15] 蔡雪娟. 快速康复护理模式对腹腔镜下结肠癌手术患者胃肠功能恢复的影响分析[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30 (4) :509-510.

[16] 白羽. 快速康复外科护理在腹腔镜下结直肠癌根治术患者围术期的应用研究[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52 (1) :112-113.

[17] 汤莉莉. 探讨快速康复外科在腹腔镜结肠癌根治术患者围术期的应用[J]. 中国保健营养, 2019, 29 (12) :207.

[18] 麦惠珍. 快速康复护理对高龄腹腔镜结肠癌根治术患者手术应激及术后恢复的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (3) :293-294.

[19] 张静艳, 孔莹莹. 对行腹腔镜结肠癌根治术的患者实施加速康复外科护理的效果探析[J]. 饮食保健, 2018, 5 (15) :160.

[20] 连淑玲, 谢新梅, 吴伟萍. 快速康复外科护理模式对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 长寿, 2020 (4) :173-174.