

# 快速康复外科护理干预在结直肠癌围术期中的临床应用效果

王一

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州 310000

**摘要：**目的：探究在结直肠癌围术期应用快速康复外科护理的临床效果。方法：选取 2020 年 12 月-2022 年 1 月我院收治的结直肠癌患者 80 例，均是患者及家属知情并同意的前提下，使用随机数表法平均分为对照组和实验组，对照组行常规护理，实验组行快速康复护理，收集对比两组的首次排气时间、首次排便时间、术后住院时间以及并发症发生率，以验证应用效果。结果：实验组康复情况，在首次排气时间、首次排便时间、术后住院时间上均短于对照组， $P < 0.05$  具有统计学意义；并发症发生率实验组 7.5% 明显低于对照组 27.5%，且  $P < 0.05$  具有统计学意义。结论：结直肠癌围术期中行快速康复外科护理干预可明显降低并发症发生率，对恢复病情以及缩短住院时间均效果明显，临床应用价值较高。

**关键词：**快速康复外科护理；结直肠癌；围术期

结直肠癌是一种较为常见的恶性肿瘤疾病，通常需要为患者进行手术治疗，并在围手术期应当为患者予以科学有效的护理干预<sup>[1]</sup>。快速康复外科是指在围手术期采取一系列具有循证医学证据的措施，可有效减少手术创伤、促进患者快速康复、缩短住院时间、减少住院花费。因此，本研究旨在探究结直肠癌围术期实施快速康复外科护理的应用效果，具体报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 12 月-2022 年 1 月我院收治的结直肠癌患者 80 例为研究对象，年龄在 45~76 岁之间，且均是患者及家属知情并同意的前提下，使用随机数表法将所用患者平均分为对照组和实验组，对照组男女患者比例为 25:15，平均年龄为 60.45±5.23 岁；实验组男女患者比例 23:17，平均年龄为 60.68±5.67 岁。年龄、性别等一般资料  $P > 0.05$  无统计学意义。

### 1.2 方法

对照组行常规护理，术前准备向患者及家属健康宣讲，告知病情和注意事项，术前 12 小时内禁食，术中术后关注患者的生命体征，进行饮食、活动指导，根据患者的具体情况注射药物。

实验组在常规护理的基础上，行快速康复外科护理，具体操作：① 术前准备：及时与患者及家属保持联系，沟通病情，定期进行医学宣讲，积极安抚患者因手术带来的紧张、焦虑情绪，多用轻松鼓励话语交流，以促使其能够配合治疗，术前 1 天流食补充营养。药物使用庆大霉素（用量：24 万单位）+甲硝唑（用量 1.2g）共分 3 次服用，服用聚乙二醇电解质散溶液 2000ml<sup>[2]</sup>。同时进行肠道护理干预，可使肠道内残留物对肠管吻合，降低并发症发生几率。② 术中护理：给予患者全麻，输液前进行预热，采取保暖举措，维持体温恒定，若患者体质弱则需放引流管；③ 术后护理：密切关注患者病情，进行饮食活动指导，术后 1 天内仅可在床上简单活动，两天后可下床站立，多在家属及医护人员陪伴下进行，之后可根据患者恢复情况加大运动量和活动范围，饮食方面，术后恢复 24 小时后以流食进食，且不可超过 500ml，2 天到 3 天内可逐步过渡到半流食，再依据患者体质和恢复调整饮食至普食，若使用引流管视情况尽早拔除。现开腹手术大多使用微创手术，但会因创口产生不同的疼痛感，使用镇痛泵进行干预，可缓解疼痛，也可使用镇痛类药物，并及时观察患者的生命体征。

### 1.3 观察指标

观察并记录两组患者首次排气时间、首次排便时间以及术后住院时间，进行数据对比，作为康复情况的判断；同时留意记录实验组和对照组患者的并发症发生情况，再进一步统计二者的并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

计数(n%)代表并发症率， $\chi^2$  检验；计量 ( $\bar{x} \pm s$ )， $t$  检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理， $P < 0.05$  显现检验结果有意义。

## 2 结果

### 2.1 康复情况对比

每组 40 例患者，首次排气时间对照组 39.53±4.34h，实验组 32.34±3.12h， $t$  为 12.123， $P < 0.001$ ；首次排便时间对照组 72.32±10.23h，实验组 57.23±8.43， $t$  为 8.232， $P < 0.001$ ；术后住院时间对照组 11.32±2.81d，实验组 6.34±1.89d， $t$  为 12.324， $P < 0.001$ 。两组数据间对比，三项检测指标实验组均短于对照组，且具有统计学意义。

### 2.2 并发症发生率

对照组切口感染、肺部感染以及肠梗阻并发症患者共有 11 例发生率为 27.5%，实验组切口感染患者无，肺部感染 1 例，肠梗阻患者 2 例，共计并发症 3 例，发生率为 7.5%， $\chi^2$  为 4.322， $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 3 讨论

快速康复外科护理是近些年发展起来的一种新型护理理念，主要是指在围手术期通过采取积极有效的护理措施，是一项系统性、综合性工作，基于其良好效果，目前快速康复外科护理干预在结直肠癌手术治疗中得到了广泛应用<sup>[3]</sup>。因结直肠癌患者的手术实施都会对其机体和心理造成不同程度的伤害，进而导致患者出现剧烈的术后疼痛感以及负面情绪，这些情况都会对患者的术后康复产生不良影响。而快速康复外科护理工作对于结直肠癌手术患者具有很好的帮助，能够让患者早日康复。因此，本研究通过康复情况和并发症发生率两项指标对比得出实验组均好于对照组，也证实了快速康复外科护理的良好疗效。

综上所述，结直肠癌围术期中行快速康复外科护理干预可明显降低并发症发生率，对恢复病情以及缩短住院时间均效果明显，临床应用价值较高。

## 参考文献

- [1]黎玲.快速康复外科护理干预在结直肠癌围手术期应用的研究进展[J].医师在线,2021(6).
- [2]梁鸿雁.快速康复外科护理干预在结直肠癌围术期中的临床应用[J].航空航天医学杂志,2020,31(9):1125-1126.
- [3]袁泽.快速康复外科护理干预在结直肠癌围手术期应用的研究进展[J].继续医学教育,2020,34(11):66-68.
- [4]刘艳红.快速康复外科护理在结肠癌患者围术期的应用[J].护理实践与研究,2020,17(01):82-84.
- [5]王少华,路遥,李曼林等.基于循证的围术期护理在腹腔镜下结直肠癌根治术中的应用[J].中华全科医学,2020,18(02):325-328.
- [6]孙立英.基于快速康复外科理念的围术期临床护理在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果[J].中外女性健康研究,2019,6(23):139-140.