

快速康复外科护理结直肠癌的应用效果

艾敏敏 舒玉兰

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7504

[摘要] 目的：快速康复外科护理结直肠癌的应用效果。方法：选取2020年1月至2023年12月期间本院收治的结直肠癌手术患者60例为研究对象,采用随机数字表法分为观察组、对照组,各30例。对照组实施常规护理,观察组实施快速康复外科护理。对比护理效果。结果：观察组术后恢复时间短于对照组($P < 0.05$)；观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)；观察组C反应蛋白(C-reactive protein,CRP)、皮质醇(Cortisol,Cor)水平低于对照组($P < 0.05$)。结论：快速康复外科护理可缩短患者康复进程,降低并发症风险,减轻炎症反应以及应激反应,有推广的价值。

[关键词] 结直肠癌；快速康复外科护理；应用效果

中图分类号：R735.3+7 文献标识码：A

The application effect of rapid rehabilitation surgical nursing for colorectal cancer

Minmin Ai Yulan Shu

Yingtang 184 Hospital

[Abstract] Objective: To evaluate the application effect of rapid rehabilitation surgical nursing for colorectal cancer. Method: Sixty patients who underwent colorectal cancer surgery in our hospital from January 2020 to December 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received rapid recovery surgical care. Compare nursing effects. The postoperative recovery time of the observation group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The levels of C-reactive protein (CRP) and cortisol (Cor) in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Rapid rehabilitation surgical nursing can shorten the patient's rehabilitation process, reduce the risk of complications, alleviate inflammation and stress reactions, and has promotional value.

[Key words] Colorectal cancer; Rapid recovery surgical nursing; Application effect

引言

快速康复外科理念自提出以来,目前在外科领域有广泛应用,基于快速康复外科护理的实施,可通过多学科协作等方式,加速患者临床康复,满足实际恢复需要。其中,结直肠癌是临床常见恶性疾病,而手术则是其主要治疗手段,通过实施手术可有效处理病变部位,保证患者的治疗^[1]。但手术不可避免会造成创伤,并导致并发症风险上升,因而在患者的护理中可以实施快速康复外科护理。因此,本研究将探究快速康复外科护理的应用,以此来优化患者的术后康复路径,并为患者康复客观的依据。鉴于此,此次研究将就快速康复外科护理结直肠癌的应用效果加以论述,内容见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

选取2020年1月至2023年12月期间本院收治的结直肠癌手术患者60例为研究对象,采用随机数字表法分为观察组、对照组,各30例。对照组男19例,女11例,年龄38-67岁,平均(56.44±1.25)岁;观察组男18例,女12例,年龄38-68岁,平均(56.82±1.20)岁。两组间资料比对结果显示($P > 0.05$)。

纳入标准：(1)经病理诊断证实；(2)研究资料齐全；(3)知晓研究内容同意参与。

排除标准：(1)合并其他严重疾病；(2)精神病史；(3)手术禁忌者。

1.2 方法

1.2.1 对照组。对照组应用常规护理,术前8h常规进食,术

前6h禁水，术后常规镇痛，术后2d下床活动，做好围术期基础护理等。

1.2.2观察组。观察组应用快速康复外科护理，内容如下：

(1)建立小组。组织科室人员建立护理小组，小组要评估患者基本情况，根据手术特点、患者类型等，确定相应的护理方案。(2)护理措施。①术前护理。术前向患者讲解手术流程、快速康复理念，术前6h进食，麻醉前2-3h饮用营养液，术前不置胃管，做好患者术前的心理疏导，避免不良情绪影响。②术中护理。手术室温度24℃-26℃，体温维持在36.3℃-37.0℃，术中补液量不超过2500ml，冲洗液温度37℃，密切配合医师操作，观察患者体征。③术后护理。术后病房温度22℃-24℃，术后24h，每2h测量1次体温，术后预防性镇痛，评估患者疼痛程度，根据医嘱用药，引导患者咀嚼口香糖，每日3-5次，促进肠道蠕动。术后早期进行肢体按摩，每次5-10min，每日2次，根据情况尽早开展翻身、坐起等运动，术后8-12h，引导患者下床活动，评估患者情况，尽早拔管，术后2h可饮用温水，术后6h进食流质食物，向患者发放健康知识手册，明确注意事项，对有负面情绪的患者，提供必要的心理支持。

1.3观察指标

1.3.1术后恢复时间。评估术后恢复时间，包括肠鸣音恢复时间、排气时间、排便时间、腹部引流管留置时间、住院时间。

1.3.2并发症发生率。包括切口感染、吻合口瘘、肠梗阻，发生率为发生数所占比重。

1.3.3炎症反应、应激反应。采用放射性免疫法测定C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)、皮质醇(Cortisol, Cor)水平。

1.4统计学方法

使用SPSS20.0软件处理，均数±平方差($\bar{x} \pm s$)为计量资料，行t检验，百分比为计数资料，x²检验，P < 0.05，有统计学意义。

2 结果

2.1术后恢复时间

观察组术后恢复时间短于对照组(P < 0.05)。如表1。

表1 术后恢复时间(±s)

组别	例数	肠鸣音恢复	排气时	排便时	腹部引流管	住院时
		时间(h)	间(h)	间(d)	留置时间(d)	间(d)
观察组	30	35.54±	55.05±	4.20±	4.15±	5.12±
		4.57	6.31	1.05	0.81	1.35
对照组	30	42.36±	67.24±	5.33±	4.76±	8.44±
		5.31	7.19	1.28	0.93	1.79
t	-	5.332	6.980	3.738	2.709	8.111
P	-	0.000	0.000	0.000	0.009	0.000

2.2并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组(P < 0.05)。如表2。

表2 并发症发生率(n, %)

组别	例数	切口感染	吻合口瘘	肠梗阻	发生率
观察组	30	1	1	0	6.67%
对照组	30	3	5	1	30.00%
x ²	-	-	-	-	5.455
P	-	-	-	-	0.020

2.3炎症反应、应激反应

术前两组CRP、Cor水平对比(P > 0.05)。术后观察组CRP、Cor水平低于对照组(P < 0.05)。如表3。

表3 炎症反应、应激反应(±s)

组别	例数	CRP(mg/L)		Cor(mmol/L)	
		术前	术后	术前	术后
观察组	30	9.31±2.28	38.25±5.46	414.35±10.38	651.52±11.36
对照组	30	9.92±2.11	49.47±6.79	413.59±11.14	693.64±18.21
t	-	1.040	7.053	0.273	10.789
P	-	0.303	0.000	0.786	0.000

3 讨论

快速康复外科护理是目前常用的护理模式，其应用的核心目标在于，对患者的围手术期进行优化，以起到促进患者恢复，减少术后并发症等作用，目前此种模式在结直肠癌患者手术中有广泛应用^[2]。其中，结直肠癌是全球范围内患病率、死亡率高的恶性肿瘤，而手术则是主要治疗方法，但就实际情况而言，此类患者术后要面临较长的恢复期，同时术后也容易发生多种并发症，这会极大制约患者生命质量，同时增加医疗资源投入。因此，采用有效的干预模式促进此类患者术后恢复，减少并发症发生至关重要，所以可将快速康复外科护理应用其中。快速康复外科护理应用后能通过综合运用多种措施的方式，最大限度减轻手术创伤，推动患者术后恢复，故而相较于常规护理模式，此种护理模式更能促进患者术后恢复^[3]。

本次研究结果显示，观察组术后恢复时间短于对照组(P < 0.05)。提示其能缩短患者康复进程，且与常规护理比较，该种模式更能满足患者护理需要，分析原因是，此种护理模式应用后可在术前进行充分准备，保证患者有良好的生理、心理状态，而术中护理则可以降低多种因素影响，保证患者术后恢复，术后则可通过早期活动等方式，促进功能恢复，减少术后并发症，降低疼痛对术后恢复的影响。临床实践表明，一系列护理措施支持下，可降低手术创伤影响，提升患者舒适度，这些均有利于患者康复

时间缩短,同时护理过程中的心理支持,能避免焦虑、抑郁等情绪影响,加深患者的理解认识,提升患者康复信心,所以此种模式落实后,能极大提升患者的护理质量、效率等,继而起到缩短术后恢复时间的作用^[4]。同时本研究结果表明,观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。表明其能有效减少并发症的发生,这和以往研究的结果一致。分析原因在于,快速外科护理可在术前准备环节,可通过减少术前禁食时间的方式,使患者保有良好的生理状态,以增强患者的手术适应能力,降低并发症风险。而术中护理措施能有效实施,则能避免术中体温稳定、体液平衡,降低手术对患者的冲击。最后通过术后护理的实施,能加速患者的肠道功能恢复,降低并发症风险,并且在科学的镇痛模式支持下,能确保患者尽早实施康复活动,在各种因素的交织作用下,能最大限度促进患者康复,并降低患者并发症风险^[5]。

最后本研究结果显示,术后观察组CRP、Cor水平低于对照组($P < 0.05$)。提示此种护理模式能有效降低炎症反应,减轻患者术后应激。其中,CRP、Cor可反映患者术后整体情况,CRP属于常见的炎症反应指标,其能反映患者体内有无感染、炎症,而在个体出现创伤后,CRP水平会明显升高,故CRP水平变化和机体炎症反应密切相关^[6]。Cor则属于一种由人体肾上腺皮质分泌的糖皮质激素,其能反映人体的应激反应,在手术后,人体会对创伤产生自然响应,导致人体分泌Cor,这中间,Cor会参与到人体的糖代谢等生理过程中,并客观反映应激反应。而在实施快速康复外科护理后,患者的CRP、Cor水平虽然有一定升高,但整体幅度不及接受常规护理的患者,表明其能为患者恢复提供支持。分析原

因是,在快速康复外科的支持下,能有效减少手术应激、促进患者快速康复,优化术前准备,减少术中创伤,并强化术后疼痛管理等,基于这些的落实,能减轻应激反应,避免术后炎性指标过度升高,所以CRP、Cor水平更低。因此通过我们的研究证实,在不同护理模式下,患者的应激反应、炎性反应有较大差异,这提示在患者的护理中运用快速康复外科护理的方法,能通过降低手术对患者生理影响的方式,缩短患者的康复进程。

综上所述,快速康复外科护理可缩短患者康复进程,降低并发症风险,减轻炎症反应以及应激反应,有推广的价值。

【参考文献】

- [1]赵伟伟,杨路路.医护一体化快速康复外科护理在结直肠癌手术病人中的应用[J].护理研究,2023,37(24):4531-4534.
- [2]杨媛萍.基于多学科诊疗的快速康复外科护理用于结直肠癌造瘘术患者的效果[J].吉林医学,2023,44(11):3267-3269.
- [3]张妍舒.围术期多学科合作模式快速康复外科护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术效果分析[J].河南外科学杂志,2023,29(05):179-181.
- [4]孙晓琳,蔡玉磊.加速康复外科护理在结直肠癌围手术期的应用效果观察[J].中国肛肠病杂志,2023,43(01):62-64.
- [5]张春霞,万琴.快速康复外科理念在结直肠癌患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(03):163-165.
- [6]刘发云,王仔珍.基于快速康复外科理念的多模式镇痛护理在结直肠癌患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(01):136-138.