

## 泌尿外科腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期的快速康复护理

夏菁<sup>1</sup>, 朱珊珊<sup>2</sup>, 于蕾<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> 东部战区总医院 江苏南京

<sup>2</sup> 江苏省中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探讨分析泌尿外科腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期的快速康复护理。**方法** 研究伊始时间为 2021 年 3 月, 结束时间我 2022 年 3 月, 通过电脑程序作用下在该时间段内选择我院泌尿外科接受腹腔镜下肾肿瘤剝除术的患者 500 例作为入组成员, 区分为两个群组, 分别为使用对照组统共 250 例患者使用常规围术期护理, 以及观察组统共 250 例患者使用围术期的快速康复护理, 对患者最终产生的干预成效进行两个组别之间的比较。**结果** 各项临床指标完成最终所消耗的时间更长的一个组别为对照组 ( $P < 0.05$ ); 在术后 2 小时时间段两个组别之间所承受疼痛没有差异 ( $P > 0.05$ ), 在术后 24 和 48 小时患者所承受疼痛感受更为剧烈的一个组别为对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于在泌尿外科通过腹腔镜作用下所开展的肾肿瘤剝除术的患者而言, 对其围手术期阶段使用快速康复护理模式进行相应的干预工作, 让患者在手术后能够在更短的时间内康复, 同时患者所承受的疼痛感受得到了较大程度的缓解, 是一种值得临床实际推广与使用的方式。

**【关键词】** 泌尿外科; 腹腔镜; 肾肿瘤剝除术; 围手术期; 快速康复护理

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230002

### Rapid rehabilitation nursing during perioperative period of laparoscopic enucleation of renal tumor in urology

Jing Xia<sup>1</sup>, Shanshan Zhu<sup>2</sup>, Lei Yu<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Eastern Theater General Hospital, Nanjing, Jiangsu

<sup>2</sup> Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective:** To explore and analyze the perioperative rapid rehabilitation nursing of laparoscopic enucleation of renal tumor in urology. **Methods:** the study started in March 2021 and ended in March 2022. Under the action of computer program, 500 patients who underwent laparoscopic enucleation of renal tumors in the Department of Urology of our hospital were selected as members of the group. They were divided into two groups: 250 patients in the control group used routine perioperative nursing and 250 patients in the observation group used perioperative rapid rehabilitation nursing, The final intervention effect of patients was compared between the two groups. **Results:** the group that took longer to complete all clinical indexes was the control group ( $P < 0.05$ ); There was no difference in pain between the two groups at 2 hours after operation ( $P > 0.05$ ), and the group with more severe pain at 24 and 48 hours after operation was the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** for the patients with renal tumor enucleation carried out by laparoscopy in urology, the rapid rehabilitation nursing mode should be used for corresponding intervention in the perioperative stage, so that the patients can recover in a shorter time after the operation, and the pain feeling of the patients has been alleviated to a great extent. It is a way worthy of clinical promotion and use.

**【Keywords】** Urology; Laparoscope; Enucleation of Renal Tumor; Perioperative Period; Rapid Rehabilitation Nursing

对于出现肾肿瘤的患者来说, 临床常使用在腹腔镜作用下对患者开展的肾肿瘤剝除术, 该方式能够让

患者获得更加接近理想状态的治疗成效, 同时为了能够让患者更加优质的康复效果, 就需要对患者围手术

\*通讯作者: 于蕾

期给予更加有针对性的护理干预工作<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究起始时间为 2021 年 3 月, 结束时间我 2022 年 3 月, 通过电脑程序作用下在该时间段内选择我院泌尿外科接受腹腔镜下肾肿瘤切除术的患者 500 例作为入组成员, 区分为了两个群组, 分别为使用对照组统共 250 例患者使用常规围术期护理, 以及观察组统共 250 例患者使用围术期的快速康复护理, 187 例和 63 例分别为对照组的男女患者例数, 44 岁至 79 岁为其年龄, 均值 ( $55.32 \pm 10.61$ ) 岁, 肿瘤位于左、右侧肾的患者例数分别为 132 例和 118 例; 184 例和 66 例分别为观察组的男女患者例数, 45 岁至 79 岁为其年龄, 均值 ( $55.38 \pm 10.71$ ) 岁, 肿瘤位于左、右侧肾的患者例数分别为 136 例和 114 例; 将基线资料进行两个组别之间的比较, 没有差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组

归属于对照组的患者, 对其按照常规围术期护理模式进行干预, 即护理人员需要为患者讲解手术相关事项, 并对患者的各项生命体征进行更为密切的观测。

#### (2) 观察组

归属于观察组的患者, 对其按照快速康复护理模式进行相应的干预工作, 其所涉及到的护理干预工作具体内容如下: (1) 术前: 在正式开始手术治疗之前, 护理人员需要为患者进行相关健康知识的讲解工作, 让患者能够知晓处于围手术期与医护人员进行配合治疗的重要性以及具体的方式, 同时护理人员对患者进行侧卧位的训练, 并为患者讲述该项手术的治疗流程以及最终所想要达到的效果, 由于快速康复外科护理模式在一种新兴的护理方式, 患者缺少对该护理工作的相关认知, 所以在接受治疗前护理人员可能会出现不良情绪与心理, 继而不能很好的与护理人员进行配合, 也基于这一情况的产生, 护理人员需要为患者进行一定的心理干预工作, 同时还应该与患者进行更加紧密的交流与沟通工作, 让患者所存在的不良情绪得到缓解, 获得而更加稳定的心理状态。(2) 肠道准备: 护理人员嘱咐患者在手术前一晚可以正常进行饮食, 并在术前的 6 小时禁食, 禁水时间为术前 2 小时, 并在手术开展前一晚的 8 点为患者使用浓度为 10% 的 GS, 剂量为 1000ml 为患者进行静脉补液, 并在手术前 2 小时时间为患者使用浓度为 10% 的 GS, 剂量为 500ml, 对其进行口服使用。(3) 术中: 在手术过程

中护理人员需要注意为患者进行保暖工作, 同时为患者实施吸氧治疗, 通过面罩的形式为患者进行该项治疗, 同时需要注意避免患者出现因为血液出现稀释现象而导致产生的低氧血症情况, 当患者回到病房之后, 护理人员需要对可能发生的低体温现象进行预防。(4) 术后: 术后需要对患者的病情变化进行密切的监护, 并询问患者是否出现不适症状, 并为患者指导正确的呼吸方式, 缓解患者所出现的疼痛症状。并为患者制定出更加贴合的饮食计划, 保证其营养摄入。

### 1.3 观察指标

(1) 临床指标: 针对于患者的各项临床指标情况进行两个组别之间的比较, 其中所涉及到的项目包括了肛门排气时间、开始进食时间、首次下床时间、引流管留置时间以及导尿管留置时间等。

(2) 疼痛情况: 针对于患者的所承受的疼痛情况进行两个组别之间的比较, 该项评估的完成是根据 VAS 视觉模拟量表的标准完成的, 分值设定为 10 分制, 最终患者所获得的评分分值越高, 则患者所承受的疼痛状况更为剧烈, 对患者实施评估的时间段为术后 2 小时、24 小时以及 48 小时。

### 1.4 统计学方法

把取得的正确数据带入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算, 计量资料用作 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 待 t 检验, 计数资料经过  $\chi^2$  检验, 让 (%) 表示, P 值来衡量检验结果, 组间数据存在差异则用  $P < 0.05$  表示, 具有统计学价值。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的临床指标

由表 1 结果所示, 各项临床指标完成最终所消耗的时间更长的一个组别为对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比两组患者的疼痛情况

由表 2 结果所示, 在术后 2 小时时间段两个组别之间所承受疼痛没有差异 ( $P > 0.05$ ), 在术后 24 和 48 小时患者所承受疼痛感受更为剧烈的一个组别为对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

腹腔镜的作用下对患者进行肾肿瘤切除术是在临床上得到非常广泛使用的一种方式, 在临床治疗中也取得了非常理想的治疗成效, 并且给该方式对患者并不会造成较为严重的创伤<sup>[2]</sup>。在最近几年的时间内, 临床护理兴起的护理干预方式之中就包括了快速康复护理, 这种敢于方法让患者能够收到更加全面的护理服务, 并且减少患者出现并发症的概率<sup>[3]</sup>。

表1 对比两组患者的临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ , h)

组别	例数	肛门排气时间	开始进食时间	首次下床时间	引流管留置时间	导尿管留置时间
观察组	250	26.15 ± 10.51	27.58 ± 11.03	34.21 ± 8.23	40.56 ± 11.25	32.81 ± 11.21
对照组	250	44.51 ± 11.26	48.72 ± 14.31	80.36 ± 13.54	73.56 ± 14.36	69.41 ± 20.33
<i>t</i>		18.846	18.500	46.052	28.602	24.926
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 对比两组患者的疼痛情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	2 小时	24 小时	48 小时
观察组	250	0.43 ± 0.07	0.81 ± 0.15	0.64 ± 0.21
对照组	250	0.44 ± 0.08	1.33 ± 0.13	1.13 ± 0.43
<i>t</i>		1.487	41.421	16.190
<i>P</i>		0.137	0.000	0.000

就常规所开展的护理干预工作来说, 患者在该干预模式下, 仅能在患者病情变化的基础上, 为患者开展相应的干预工作, 对最终的成效并不能起到改善效果。而在快速康复护理模式之中, 通过对患者整个围手术期开展各类型的服务, 让患者获得更加全方位的干预, 从而有了更加理想的治疗成效<sup>[4]</sup>。在该护理干预工作中, 护理人员为患者进行了手术方式的讲解, 并为患者实施了心理疏导工作, 让患者对于临床治疗的开展的配合度得到相应的提升。同时护理人员在术中为患者给予了相应的干预措施, 让患者能够避免出现应激反应, 有利于最后的手术结果<sup>[5]</sup>。同时术后干预工作, 让患者所出现的疼痛感受得到了缓解, 能够在更短的时间内康复。

综上所述, 对于在泌尿外科通过腹腔镜作用下所开展的肾肿瘤切除术的患者而言, 对其围手术期阶段使用快速康复护理模式进行相应的干预工作, 让患者在手术后能够在更短的时间内康复, 同时患者所承受的疼痛感受得到了较大程度的缓解, 是一种值得临床实际推广与使用的方式。

#### 参考文献

[1] 陈丹丹. 研究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[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 226-227.

[2] 周芸, 汪蕾, 许爱萍, 等. 时间护理联合规范化护理在腹腔镜下肾部分切除术治疗肾肿瘤患者中的应用效果[J]. 吉林医学, 2021, 42(8): 2014-2016.

[3] 杨彩平, 于倩倩, 李琳, 等. 肾肿瘤部分切除术患者应用同伴支持教育联合加速康复外科理念的护理效果[J]. 肿瘤基础与临床, 2021, 34(6): 533-536.

[4] 玉琴. 外科快速康复护理对腹腔镜肾肿瘤切除术患者术后康复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29): 7, 18.

[5] 阮喜各, 冉令霞, 季玮, 等. ERAS 理念对肾肿瘤行腹腔镜肾部分切除术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2): 4-6.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS