快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用效果分析

张 熙

荆州市第一人民医院 湖北荆州

【摘要】**目的** 分析接受腹腔镜肾上腺肿瘤切除术的患者在快速康复外科护理理念下康复效果。**方法** 对于 2024 年 3 月至 2025 年 3 月在本院接受腹腔镜肾上腺肿瘤切除术的患者中进行随机抽取，抽取例数设置为 90 例，抽取完成后根据患者意愿分入对照组（常规护理干预）及实验组（快速康复外科护理），对比两组患者术后 VAS 评分及术后指标情况。**结果** 实验组患者术后 VAS 评分明显低于对照组，且各项术后指标情况优于对照组（P<0.05）。**结论** 快速康复外科护理理念能够有效提高患者术后康复速度，缓解患者疼痛感。

【关键词】快速康复外科护理理念；腹腔镜肾上腺肿瘤切除术；应用效果分析

【收稿日期】2025 年 6 月 20 日 【出刊日期】2025 年 7 月 14 日 【DOI】10.12208/j.cn.20250375

Analysis of the application effect of rapid rehabilitation surgical nursing concept in patients undergoing laparoscopic adrenal tumor resection

Xi Zhang

Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【**Abstract**】**Objective** To analyze the rehabilitation effect of patients undergoing laparoscopic adrenalectomy under the concept of rapid recovery surgical nursing. **Methods** Patients who underwent laparoscopic adrenalectomy in our hospital from March 2024 to March 2025 were randomly selected, with a sample size of 90. After selection, they were divided into a control group (conventional nursing intervention) and an experimental group (rapid recovery surgical nursing) according to their wishes. The postoperative VAS scores and indicators of the two groups of patients were compared. **Results** The postoperative VAS scores of patients in the experimental group were significantly lower than those in the control group, and the postoperative indicators were better than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** The concept of rapid recovery surgical nursing can effectively improve the postoperative recovery speed of patients and alleviate their pain.

【**Keywords**】Rapid rehabilitation surgical nursing concept; Laparoscopic adrenalectomy; Application effect analysis

肾上腺肿瘤最常见的是肾上腺腺瘤，肾上腺腺瘤一般具有分泌功能，肾上腺腺瘤通常分泌的激素主要包括糖皮质激素、盐皮质激素、儿茶酚胺以及性激素等等[1]。这些激素对人体的新陈代谢有着至关重要的作用[2]。患了肾上腺肿瘤以后，由于肿瘤通常伴有分泌功能，会造成人体的内分泌紊乱，所以行肾上腺肿瘤切除手术是一个标准的治疗方法，目前对于肾上腺肿瘤通常采用腹腔镜下肾上腺肿瘤切除手术进行治疗[3]。本文主要研究快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用效果分析，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对于 2024 年 3 月至 2025 年 3 月在本院接受腹腔镜肾上腺肿瘤切除术的患者中进行随机抽取，抽取例数设置为 90 例，抽取完成后根据患者意愿分入对照组（45 例患者中有男性 25 例及女性 20 例，患者年龄 44 岁至 68 岁，平均年龄（56.20±3.96）岁）及实验组（45 例患者中有男性 22 例及女性 23 例，患者年龄 45 岁至 68 岁，平均年龄（56.50±3.98）岁），两组患者一般资料对比差异无统计学意义（P>0.05）。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预；实验组患者接受快速康复外科护理理念护理：一、手术前准备：（1）快速康复外科理念护理措施规划。在护理开始前，通过组建快速康复外科理念护理小组，组织小组内成员通过对文献的查阅及规划，收集患者个人资料，制定出匹

配的护理措施。（2）影像学检查：根据快速康复外科规划，指导患者进行术前检查，包括 CT 或 MRI 扫描，以确定肿瘤的大小、位置及性质。（3）血液和尿液检测：评估激素水平，判断肿瘤是否分泌异常激素。二、腹腔镜手术护理：插入腹腔镜，通过小切口插入带有摄像头的腹腔镜，以便外科医生观察内部情况，在术中配合医生完成手术操作。三、手术后护理：（1）疼痛管理：术后疼痛是常见问题，通过口服或静脉注射镇痛药物控制疼痛。必要时可使用病人自控镇痛泵，以确保有效镇痛。（2）伤口护理：保持伤口清洁干燥，避免感染。每日更换敷料，并观察伤口有无红肿、渗液等感染迹象。如有异常，应及时就医。（3）饮食指导：术后初期应进食流质或半流质饮食，逐渐过渡到普通饮食。鼓励摄入富含蛋白质和维生素的食物，有助于伤口愈合和身体恢复。（4）活动与休息：早期适度下床活动可以促进肠道功能恢复，预防血栓形成。但应避免剧烈运动和重体力劳动，确保充分休息。（5）呼吸训练：术后深呼吸和咳嗽练习有助于预防肺部并发症，如肺不张和肺炎。使用呼吸训练器械可提高疗效。（6）监测生命体征：定期测量体温、心率、血压和呼吸频率，密切观察有无异常变化。如出现明显波动，需及时处理。（7）心理支持：术后心理状态可能受到影响，提供适当的心理支持和关怀，帮助其度过康复期。（8）定期复查：遵医嘱定期进行术后复查，包括影像学检查和实验室检测，评估手术效果和监测是否有复发或并发症。四、术后随访：（1）肾癌术后辅助治疗：对于部分患者，可以选择干扰素或者白介素或者胸腺肽。（2）肾癌术后免疫检查点抑制剂治疗/靶向治疗：术中发现肿瘤与周围组织黏连明显例如与腹膜黏连明显等、或者术后病理为高危的患者应选择使用免疫检查点抑制剂治疗和或靶向治疗；已存在转移的患者应使用免疫检查点抑制剂治疗和或靶向治疗。（3）肾上腺肿瘤术后治疗：根据病理结果决定，若良性则暂不需要术后辅助治疗。（4）随访：例如病理为恶性的早期患者，术后第 1-2 年每 3 个月复查，术后按期每年复查，若为良性、则术后随访间隔时间可适当延长。

1.3 疗效标准

1.3.1 术后 VAS 评分

对比两组患者术后 2 小时、术后 1 天、术后 3 天 VAS 评分，评分下降，说明患者疼痛感降低。

1.3.2 术后指标

本研究主要通过术后下床时间、术后住院时间及引流管留置时间观察患者术后康复情况，时间越短，患者康复速度也越快。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（$\bar{x}\pm s$）表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 术后 VAS 评分

实验组患者术后 1 天、术后 3 天 VAS 评分均低于对照组患者（P<0.05）。

2.2 术后指标

实验组患者术后下床时间、术后住院时间及引流管留置时间均短于对照组患者（P<0.05）。

表 1　术后 VAS 评分（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	术后 2 小时	术后 1 天	术后 3 天
实验组	45	3.40±0.28	2.51±0.76	1.50±0.76
对照组	45	3.50±0.27	3.42±0.39	3.02±1.78
t	-	1.397	5.769	4.251
P	-	0.168	0.001	0.001

表 2　生活质量（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	术后下床时间（h）	术后住院时间（d）	引流管留置时间（h）
实验组	45	9.62±0.89	3.65±1.02	23.80±3.95
对照组	45	25.66±1.47	4.89±0.79	26.53±2.26
t	-	51.498	5.086	3.380
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肾上腺的肿瘤有非常多种类。临床根据起源，可分为肾上腺皮质来源及肾上腺髓质来源，具体如下：（1）皮质来源肿瘤：最多见肾上腺的皮质腺瘤；（2）髓质来源的肿瘤：包括髓质增生及最常见的嗜铬细胞瘤；（3）混合性肿瘤：既包含皮质成分又包含髓质成分[4]。腹腔镜手术是微创手术，主要的优点是创伤比较小，病人恢复比较快，病人的出血比较少，不会引起病人的贫血，不容易引起伤口的感染[5]。因为腹腔镜手术伤口比较小，不容易发生内部脏器的粘连等等[6]。腹腔镜的手术优点是很多的，一般情况下有它的适应症，腹腔镜手术适用于良性的肾上腺肿瘤或者是早期的肿瘤比较小的恶性肿瘤，是治疗肾上腺脂肪瘤的常用方法之一，微创手术通过小切口插入器械，利用腹腔镜或机器人辅助技术进行操作[7]。医生可以在监视器上清晰地看到肿瘤和周围组织，精确地切除肿瘤，同时减少对周围正常组织的损伤。

本研究主要通过快速康复外科护理理念对腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者进行干预，从术前、术中、术后及肾脏手术及肾上腺手术的术后恢复和及时随访，对成功治愈或康复起到了重要的作用，更能重建患者生活节奏、重建生活方式[9]。在临床上，有很多病人及其家属重治疗而不注重术后的调节与疗养，从而影响患者更有效和快速的康复[10]。

综上所述，快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用效果十分明显。

参考文献

[1] 姚璇,王卫珍,袁媛.快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用效果[J].名医,2024,(20):90-92.

[2] 金春兰,武福姣.快速康复外科护理模式联合支持性心理干预在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用[J].医疗装备,2024,37(17):118-120+124.

[3] 葛琴.快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用[J].现代养生,2024,24(17):1330-1332.

[4] 李春蓉.快速康复外科护理理念在胸腔镜下纵隔肿瘤切除术患者中的应用效果[J].名医,2024,(08):138-140.

[5] 杨赛琼,邱金花,连丹,曹莲芳,卢丽钦.快速康复外科护理理念在腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(04):13-15.

[6] 郑宏娟,蒋娟,刘保莉.快速康复外科护理对老年胃肠道肿瘤切除术患者术后恢复的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(01):109-112.

[7] 李岩,段同玲.快速康复外科护理理念在腹腔镜肝脏切除术患者中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2022,26(15): 11-13.

[8] 李前.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(04):43-44.

[9] 江晓燕.快速康复外科护理在腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术围手术期的应用[J].按摩与康复医学,2020,11(09):73-75.

[10] 谷娜敏,张玉颖.对接受腹腔镜肾上腺肿瘤切除术的患者进行快速康复外科护理的效果探究[J].当代医药论丛,2020,18(08):251-252.

版权声明：©2025 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