

基于加速康复外科理念的护理措施在直肠癌保肛患者中的应用效果

张佰菊

武威市人民医院普外二科 甘肃武威

【摘要】目的 分析在直肠癌保肛患者的临床护理方案中应用基于加速康复外科理念的护理措施。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的直肠癌保肛患者 80 例纳入试验研究, 而后以同等随机法分 40 例对照组常规护理, 40 例观察组实施基于加速康复外科理念的护理措施。对比两组患者康复进程以及术后并发症。**结果** 护理后, 观察组预后进程相较对照组更优, 且并发症相较对照组更低, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 直肠癌保肛患者的临床护理方案中应用基于加速康复外科理念的护理可加速患者康复进程, 促其尽早转归, 同时可降低并发症概率, 让患者多方面受益。患者有较好的护理体验, 认可护理服务。

【关键词】 基于加速康复外科理念的护理措施; 直肠癌保肛患者; 癌症; 消化道癌症; 加速康复理念; 围术期护理

【收稿日期】2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】2025 年 6 月 22 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250312

Application effect of nursing measures based on the concept of accelerated rehabilitation surgery in rectal cancer patients with anal preservation

Baiju Zhang

Wuwei People's Hospital General Surgery Department II, Wuwei, Gansu

【Abstract】Objective To analyze the application of nursing measures based on the concept of accelerated rehabilitation surgery in the clinical nursing plan of rectal cancer patients with anal preservation. **Methods** 80 patients with rectal cancer who received anal sphincter preservation treatment between January 2022 and December 2023 were included in the experimental study. Then, they were randomly divided into a control group ($n=40$) receiving routine nursing care and an observation group ($n=40$) receiving nursing measures based on the concept of accelerated rehabilitation surgery. Compare the rehabilitation process and postoperative complications between two groups of patients. **Results** After nursing, the prognosis of the observation group was better than that of the control group, and the incidence of complications was lower. The comparison of indicators was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing based on the concept of accelerated rehabilitation surgery in the clinical nursing plan for rectal cancer patients can accelerate the patient's recovery process, promote early recovery, and reduce the probability of complications, benefiting patients in multiple aspects. The patient has a good nursing experience and recognizes nursing services.

【Keywords】 Nursing measures based on the concept of accelerated rehabilitation surgery; Rectal cancer patients with anal preservation; Cancer; Digestive tract cancer; Accelerated rehabilitation concept; Perioperative care

直肠癌是临床消化内科常见的恶性肿瘤, 临床症状以腹部的不适、便秘、便血以及粪便性状的改变为主^[1]。因其癌变, 需要切除避免癌细胞转移和侵袭, 提高患者预后和生存质量, 而手术是主要的直肠癌治疗方法, 临床最常用的为经腹的直肠癌根治性手术, 既可在腹腔镜下进行, 也可考虑在开腹的状态下进行, 术后保留患者的肠管结构, 患者大便多从肛门排便^[2]。维护了

患者原有功能的同时也有效维护了患者的人格尊严。而良好的手术效果, 取决于手术方式的同时, 也依赖于护理模式。加速康复外科理念起源于丹麦外科, 旨在优化围术期护理的各项措施, 协助患者尽早康复^[3-4]。本文旨在分析基于加速康复外科理念的护理措施在直肠癌保肛患者中的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的直肠癌保肛患者 80 例纳入试验研究, 纳入标准: 将实验学检查、肠镜检查确诊为直肠癌; 患者签署手术同意书; 癌症组织未出现转移以及累及其他重要器官; 可实现有效的言语沟通以及交流; 排除标准: 急诊手术者; 护理依存性不佳者; 合并有免疫失调、传染性疾病等; 而后以同等随机法分 40 例对照组常规护理, 40 例观察组实施基于加速康复外科理念的护理措施。对照组患者男女比例为 21:19 例, 年龄范围为 46-72 岁, 均值年龄为(56.57±0.64) 岁; 观察组患者男女比例为 20:20 例, 年龄范围为 48-74 岁, 均值年龄为(56.27±0.68) 岁; 两组患者基本资料对比差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 包含有入院宣教、肠道准备、术后镇痛、病情观察、遵医嘱给予镇痛措施等。

观察组患者采取基于加速康复外科理念的护理措施: 术前赋能教育: 术前由责任护士面对面进行评估、包含有疾病、手术原理、术后预后要点等, 讲解重点内容, 同时协同患者一起制定术后的活动计划, 强调术后尽早下床的和术后恢复的关系, 播放术后康复活动的手册或视频, 如肛门锻炼、被动运动以及主动运动等。为患者示范锻炼的方式, 鼓励其参与, 一对一实施指导, 还可协同同类型患者一起进行锻炼, 为患者树立疾病信心。有氧锻炼: 教学患者肺部呼吸器锻炼、吹气球、腹式呼吸、有效咳嗽、屈腿伸腿运动。每项活动每日最少锻炼三次, 每次 30min。术后护理: 术后第一时间肯定患者的手术结果, 建立术后恢复信心, 而后明确术后恢复要点, 协同患者信息配合。对患者进行评估, 同时注重患者的主诉。早期活动指征为肌力 ≥ 3 级, 疼痛 ≤ 4 分、生命体征平稳 20min 以上引导和协助其尽早下

床。期间加强对并发症的预防, 如每隔 2h 对患者进行一次翻身和叩背, 其抬高下肢 30°, 观察其下肢皮肤、色泽、温度变化。术后镇痛: 根据疼痛评分实施针对性的镇痛, 除术后肛门熏洗、遵医嘱用药, 协助体位改变外, 增加正念减压放松、视觉转移、听觉转移、加强过言语沟通交流等, 改善疼痛。术后运动锻炼: 术后当天, 生命体征平稳后进行踝泵运动被动训练, 符合下床标准后, 协助患者三步下床, 即缓慢坐起维持 5min, 调整体位下床, 而后床边活动, 每日 2-3 次, 每次 10-20min。术后 2d 增加患者病房内运动 4-6 次, 每次 10-20min。术后 3d 到出院前, 每日自主活动 8-10 次, 每次 10-20min。期间观察患者面部神情和生命体征, 强调预防感染, 加强休息的重要性。

1.3 观察指标

对比两组患者术后康复进程, 包含有术后首次下床、术后疼痛评分、整体住院时间、满意度。

对比两组患者的术后的并发症概率, 包含有尿潴留、严重腹胀、便秘等。

1.4 统计学分析

试验开展期间, 以 Excel 表格做信息统一收录, 上传至 SPSS26.0 版本计算, 计量数据符合正态分布, 以 t 检验, 形式为均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 用 χ^2 检验, 例和率计数资料以率 (%) 表达, 差异有统计学意义, ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者术后康复进程

观察组术后康复效果指标优于对照组、对比差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者的术后的并发症概率

观察组术后并发症情况低于对照组, 对比差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者术后康复进程 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后首次下床 (d)	术后疼痛程度(分)	整体住院时间 (d)	满意度 (%)
观察组	40	1.19±0.17	2.19±0.21	4.45±0.24	95% (38/40)
对照组	40	2.19±0.17	3.16±0.11	6.45±0.27	80% (32/40)
t	-	4.324	5.574	4.265	12.362
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组患者的术后的并发症概率[n,(%)]

组别	例数	尿潴留	严重腹胀	便秘	并发症发生率
观察组	40	2.5% (1/40)	5% (2/40)	2.5% (1/40)	10% (4/40)
对照组	40	7.5% (3/40)	7.5% (3/40)	12.5% (5/40)	27.5 (11/40)
χ^2	-	-	-	-	8.692
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

直肠癌保肛是治疗直肠癌的主要方法,但手术作为一种侵入性的操作,可导致患者胃肠功能以及机体免疫发生应激和紊乱,可增加术后患者电解质紊乱、躯体不适和心理抑郁焦虑等的风险,极大的干扰了患者的预后进程^[5-6]。而加速康复外科护理和临床护理观念不谋而合,其特点加速了围术期的升级和优化。而基于加速康复外科理念的护理其本质是以证据为基础的多元化围术期护理措施,旨在减轻患者的术前压力、促手术平稳进行的同时,提高术后恢复的质量^[7]。而王涵^[8]研究中补充到,基于加速康复外科理念的护理可加强医护间的协同,增加医护双方对患者的医疗关注以及护理关注,可让患者获得更利于自身的诊疗措施优势。如术后倡导的尽早下床可以有效的避免肌肉的丢失,同时减少坠入性肺炎以及下肢水肿和静脉血栓的概率。术后的运动则可加强胃肠功能的蠕动以及功能恢复,可以腹胀以及便秘的概率。而术前的腹式呼吸锻炼以及提肛运动等可为肛门功能的恢复以及盆底肌的恢复奠定必要基础。故在本文的研究中,实施了基于加速康复外科理念护理的观察组其预后进程优于对照组,究其原因是在医护协同,多学科式增加患者的护理受益面,可以减少可被预判和干扰的并发症,降低预后障碍干预的难度和发生风险,利于患者尽早康复,而良好的护理模式和体验给予患者较好的护理感受,增加了患者的护理满意度。而在观察组指标 2 中,实施了基于加速康复外科理念的护理的并发症概率低于对照组,究其原因是在基于加速康复外科理念的护理将防止并发症作为护理的关键点和要点,以循证的证据基础实施针对性的干预,故可以降低概率,保障患者的诊疗安全。

综上所述,直肠癌保肛患者的临床护理方案中应用基于加速康复外科理念的护理可加速患者康复进程,促其尽早转归,同时可降低并发症概率,让患者多方面受益。

参考文献

- [1] 尚文颖,龙蝶,陈海辉. 联合临床病理特征和基因检测结果分析左右半结肠直肠癌差异的真实世界研究[J]. 实用医学杂志,2025,41(1):48-52.
- [2] 徐家缘,方华瑾,吴旭艳. 加速康复外科护理在直肠癌保肛患者中的应用研究[J]. 中国中西医结合外科杂志,2019,25(4): 579-583.
- [3] 何玲,李琳琳,郭明晓. 基于加速康复外科理念的全程护理模式在结直肠癌患者围手术期的应用及效果分析[J]. 山东医学高等专科学校学报,2020,42(3):217-219.
- [4] 王晓旭. 基于加速康复外科的集束化护理在老年结直肠癌患者中的应用进展[J]. 健康忠告,2022,16(9):115-117.
- [5] 朱世琴,邓波,宋美璇,等. 结直肠癌患者术后早期活动方案的建设与应用研究[J]. 中国护理管理,2021,21(7):1025-1030.
- [6] 李艳. 基于跨理论模型的快速康复外科护理对急性阑尾炎患者的术后恢复及生活质量影响[J]. 医学理论与实践,2023,36(12):2114-2116.
- [7] 邓晓红. 基于快速康复理念的系统化护理对腹腔镜阑尾炎切除术患者胃肠功能恢复的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(15):35-37,98.
- [8] 王涵. 快速康复外科理念护理在腹腔镜阑尾切除术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2023,35(1):190-192.

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