

早期康复护理对食管癌患者术后恢复的影响分析

任小娟

新疆阿克苏地区第一人民医院 新疆阿克苏

【摘要】目的 探讨早期康复护理对食管癌患者术后恢复的影响。**方法** 选择 2023 年 6 月至 2024 年 6 月收治的食管癌患者 60 例作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组 (n=30 例, 常规护理) 与实验组 (n=30 例, 早期康复护理)。对比两组患者饮食功能、营养状态、住院时间以及生命质量。**结果** 实验组饮食功能、营养状态以及生命质量均优于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$); 实验组住院时间低于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 早期康复护理对食管癌患者术后具有积极的影响, 能够促进患者康复, 提高生活质量, 值得在临床中推广应用。

【关键词】 早期康复护理; 食管癌; 术后恢复

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250263

Analysis of the impact of early rehabilitation nursing on postoperative recovery of esophageal cancer patients

Xiaojuan Ren

Xinjiang Aksu First People's Hospital, Aksu, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the impact of early rehabilitation nursing on postoperative recovery of esophageal cancer patients. **Methods** Sixty patients with esophageal cancer admitted from June 2023 to June 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group (n=30, receiving routine care) and an experimental group (n=30, receiving early rehabilitation care) using a random number table method. Compare the dietary function, nutritional status, length of hospital stay, and quality of life between two groups of patients. **Results** The dietary function, nutritional status, and quality of life of the experimental group were better than those of the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P<0.05$); The hospitalization time of the experimental group was lower than that of the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Early rehabilitation nursing has a positive impact on postoperative esophageal cancer patients, promoting their recovery and improving their quality of life. It is worth promoting and applying in clinical practice.

【Keywords】 Early rehabilitation nursing; Esophageal cancer; Postoperative recovery

食管癌是常见的消化道恶性肿瘤, 手术是主要治疗手段。然而, 食管癌手术创伤大, 术后患者常面临身体机能下降、恢复缓慢等问题, 严重影响患者生活质量和预后^[1]。术后恢复不仅关乎身体创伤的愈合, 还涉及胃肠功能、呼吸功能等多方面的康复。传统护理模式多侧重于基础护理和病情观察, 在促进患者早期康复方面存在一定局限性^[2]。早期康复护理强调在患者术后早期开展针对性的康复干预, 通过科学合理的护理措施, 如早期活动指导、呼吸功能训练、营养支持等, 可调动患者机体的自身修复能力, 促进各功能的恢复^[3]。因此,

探讨早期康复护理对食管癌患者术后恢复的影响具有重要的临床意义, 有望为优化食管癌术后护理方案提供依据, 提高患者的康复效果和生活质量。具体研究如下。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 6 月至 2024 年 6 月收治的食管癌患者 60 例作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组 (n=30 例, 常规护理) 与实验组 (n=30 例, 早期康复护理)。对照组男 13 例, 女 17 例, 年龄 45~65

岁,平均年龄为(52.91±5.29)岁。实验组男12例,女18例,年龄48~68岁,平均年龄为(52.78±5.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理:密切监测生命体征、伤口及引流情况,确保呼吸道通畅;做好口腔护理,预防感染;遵循医嘱合理补液、营养支持;指导患者正确体位与咳嗽咳痰;关注患者心理状态,适时给予安慰鼓励。

1.2.2 实验组

早期康复护理:

(1)术后6小时待患者清醒,协助其取半卧位,指导进行缩唇呼吸。定时协助翻身、拍背,促进痰液排出。鼓励患者自主咳嗽咳痰,必要时行雾化吸入,稀释痰液。

(2)术后24小时内开始肠内营养支持,通过鼻饲管缓慢输注营养液,初始速度为20—30ml/h,根据患者耐受情况逐渐增加。术后第1天起,以肚脐为中心,顺时针轻柔按摩腹部,每次15~20分钟,每日3—4次,促进胃肠蠕动。胃肠功能恢复后,指导患者从清流食、流食逐步过渡到正常饮食,遵循少食多餐原则。

(3)术后第1天,协助患者进行四肢关节的被动活动,如屈伸手指、手腕、膝关节、踝关节等,每个关节活动10—15次,每日3—4次。第2~3天,鼓励患者进行床上主动翻身、坐起训练。第4~5天,在医护人员或家属协助下,患者尝试床边站立及短距离行走,逐渐增加活动量。

(4)密切观察手术切口有无渗血、渗液,保持切口敷料清洁干燥。评估患者疼痛程度,对于疼痛较轻者,通过聊天、播放音乐等方式分散其注意力;疼痛较明显时,遵医嘱合理使用止痛药物,并观察用药效果及不良反应。

(5)主动与患者沟通,了解其心理状态,耐心解答疑问,缓解患者的焦虑、恐惧情绪。邀请康复良好的患者分享经验,增强其康复信心。鼓励家属多陪伴、关心患者,给予情感支持,共同营造积极的康复氛围。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者饮食功能、营养状态、疼痛情况(VAS视觉模拟评分量表)以及生命质量(SF-36量表)。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用t检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后饮食功能、营养状态、疼痛情况对比

护理前,实验组与对照组患者的饮食功能、营养状态接近,无统计学意义($P>0.05$);护理后,实验组饮食功能、营养状态均显著优于对照组,住院时间低于对照组,有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组生命质量对比

护理后实验组生理功能、生理角色、身体疼痛、一般健康状况、社交功能、情感角色以及心理健康评分均高于对照组,有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组护理前后饮食功能、营养状态、疼痛情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食功能		营养状态		住院时间
		护理前	护理后	护理前	护理后	
实验组	30	62.01±2.32	86.37±2.81	54.36±2.44	86.97±3.38	25.97±2.08
对照组	30	62.03±2.22	83.82±2.82	54.33±2.42	83.21±2.93	27.71±2.33
<i>t</i>	-	0.034	3.508	0.048	4.604	3.051
<i>P</i>	-	0.973	0.001	0.962	0.001	0.003

表2 两组生命质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	生理角色	身体疼痛	一般健康状况	社交功能	情感角色	心理健康
实验组	30	21.37±2.31	23.66±3.04	21.97±2.08	21.25±4.31	22.63±4.25	23.66±3.04	20.97±2.08
对照组	30	20.02±2.12	21.29±2.25	20.51±2.33	19.33±2.12	20.69±3.13	21.29±4.25	18.51±5.33
<i>t</i>	-	2.358	3.432	2.560	2.189	2.013	2.484	2.355
<i>P</i>	-	0.022	0.001	0.013	0.033	0.049	0.016	0.022

3 讨论

老年食管癌是指发生在老年人食管部位的恶性肿瘤。它的发生与多种因素相关,包括年龄、遗传、饮食习惯、吸烟和饮酒等。老年食管癌的危害主要表现为食管功能受损、营养摄入不足、体重减轻、免疫力下降以及严重并发症如出血和穿孔等。因此,给予老年食管癌患者护理干预具有重要的必要性。护理干预可以帮助患者提前发现病情变化、及时处理并发症、减轻症状、提供营养支持和康复训练,从而促进患者的康复和生活质量的改善。

早期康复护理是一种在疾病治疗早期介入,以促进患者身体功能恢复、提高生活质量为目的的专业护理模式。它涵盖了呼吸、胃肠、肢体等多方面功能训练,以及心理干预等措施^[4]。在食管癌患者护理中,早期康复护理对术后康复具有重要作用和显著效果。呼吸功能训练方面,通过指导患者进行深呼吸、有效咳嗽咳痰及雾化吸入等,能及时排出呼吸道分泌物,改善肺通气和换气功能,降低肺部感染、肺不张等并发症的发生风险,促进呼吸功能尽快恢复。胃肠道功能的早期干预也至关重要^[5-6]。早期肠内营养支持为患者提供必要的营养物质,满足机体康复需求,同时刺激胃肠蠕动,减少肠粘连、肠梗阻的发生概率。腹部按摩等措施进一步促进胃肠功能恢复,帮助患者顺利从禁食过渡到正常饮食,保障营养摄入^[7]。肢体功能康复护理同样不可忽视。术后早期的关节活动、翻身、坐起及行走训练,可防止肌肉萎缩、关节僵硬,提高患者身体耐力和活动能力,有助于患者早日恢复正常生活自理能力。此外,早期康复护理中的心理干预也发挥着积极作用。食管癌患者术后常因身体不适和对疾病预后的担忧产生焦虑、抑郁等不良情绪,影响康复进程^[8]。专业的心理支持和疏导能帮助患者树立积极的康复心态,增强康复信心,提高治疗依从性。

综上所述,早期康复护理通过多维度的干预措施,能有效促进身体各功能恢复,提高患者生活质量,对患者的术后康复起到了至关重要的作用。

参考文献

- [1] 吴含,成钰娜,居馨星,等. 健康教育图文册的构建及在食管癌患者术后康复护理的应用[J]. 护理学杂志,2024,39(16): 12-16.
- [2] 左燕雨,李文明,鲁茵茵. 快速康复护理模式结合量化式目标锻炼对食管癌患者术后恢复、癌因性疲乏及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(10):150-152.
- [3] 缪海娅,孙云,王兰,等. "互联网+护理"背景下分阶段回授法在食管癌围手术期营养管理中的应用效果分析[J]. 医药高职教育与现代护理,2024,7(6):481-487.
- [4] 张令鸣,梁美,陈卫卫. 基于 IDEAS 模式的术前护理在初次行 ESD 术早期食管癌患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(28):3913-3916.
- [5] 阮璐,孟丽丽,刘燕,等. 个体化营养支持联合协同护理在老年食管癌患者围术期中的应用效果[J]. 现代实用医学,2022,34(3):385-387.
- [6] 张婷婷,张瑜,卜雅茹. 个体化护理管理在胸腔镜食管癌根治术患者围术期的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(8):1421-1424.
- [7] 刘菲菲,孔雁. 精细化营养支持结合心理行为护理对食管癌术后患者临床康复的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(8):1465-1468.
- [8] 刘玉静,董娟聪,范志青. 食管癌放疗病人发生放射性食管炎的影响因素及护理对策研究进展[J]. 护理研究,2024,38(2):310-314.

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