

# 腹腔镜下结直肠癌根治术后患者早期下床活动的护理干预研究

李富玉

广东省惠州市中大惠亚医院 广东惠州

**【摘要】目的** 研究针对腹腔镜下结直肠癌根治术后患者实施早期下床活动护理干预措施的效果。**方法** 本研究的研究对象均来源于我院收治的腹腔镜下结直肠癌根治术患者，共计 81 例，借助随机数字表法对所有患者进行分组：对照组（40 例，实施常规护理）与研究组（41 例，实施早期下床活动的护理干预）。对比两组患者的干预效果。**结果** 与对照组相比，研究组患者术后首次排气时间、首次排便时间以及术后住院总时长均显著减少；研究组患者术后第 3 天的疼痛评分低于对照组，差异均具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于行腹腔镜结直肠癌根治术的患者，在术后实施早期下床活动的护理干预可有效减轻患者术后疼痛状况，加快机体术后各项功能的恢复速度。

**【关键词】** 腹腔镜下结直肠癌根治术；早期下床活动的护理干预；术后康复

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 20 日    **【出刊日期】** 2026 年 1 月 16 日    **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260030

## Study on nursing interventions for early ambulation in patients after laparoscopic radical surgery for colorectal cancer

Fuyu Li

Zhongda Huaya Hospital, Huizhou, Guangdong

**【Abstract】** **Objective** The study investigates the effects of implementing early ambulation nursing interventions for patients after laparoscopic radical surgery for colorectal cancer. **Methods** The subjects of this study were all patients who underwent laparoscopic radical surgery for colorectal cancer at our hospital, totaling 81 cases. Using a random number table method, all patients were divided into groups: the control group (40 cases, receiving routine nursing care) and the study group (41 cases, receiving nursing interventions for early mobilization). The intervention outcomes of the two groups were then compared. **Results** Compared with the control group, the research group patients had significantly shorter times to first postoperative flatus, first bowel movement, and total postoperative hospital stay; the research group patients also had lower pain scores on the third day after surgery than the control group, with all differences being statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients undergoing laparoscopic radical surgery for colorectal cancer, implementing early postoperative mobilization care interventions can effectively alleviate postoperative pain, accelerate the recovery of various bodily functions.

**【Keywords】** Laparoscopic radical resection of colorectal cancer; Nursing interventions for early mobilization; Postoperative rehabilitation

结直肠癌属于消化道恶性肿瘤中较为高发的类别，近年来该疾病的发病率不断上升，呈现出持续增长的态势，同时发病人群的年龄层也逐渐向年轻化发展<sup>[1]</sup>。当前在结直肠癌的临床治疗中，腹腔镜下结直肠癌根治术已成为应用广泛的主流治疗方式。但该手术方式属于侵入性操作类型，术后患者不仅容易出现手术相关应激反应，还可能伴随一系列并发症，这些问题会进

一步增加患者的身体负担，对术后康复进程产生不利影响<sup>[2]</sup>。在快速康复医学领域，术后早期下床活动是一项重要的干预措施。通过这一干预方法能够有效促进患者肠蠕动功能的恢复，改善胃肠道消化与吸收能力，助力患者身体机能的康复进程<sup>[3]</sup>。鉴于此，本研究旨在探讨针对腹腔镜下结直肠癌根治术后患者实施早期下床活动护理干预措施的效果，具体如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本研究选取 2022 年 1 月至 2024 年 12 月于我院收治的腹腔镜下结直肠癌根治术后患者作为样本来源, 共计纳入 81 例。患者及其家属对本研究内容充分知情, 且均自愿参与本研究。依据随机分组方法分成: 对照组 40 例 (男性 22 例, 女性 18 例, 平均年龄为  $68.18 \pm 5.51$  岁), 研究组 41 例 (男性 19 例, 女性 22 例, 平均年龄为  $67.81 \pm 5.66$  岁)。对两组的基线数据进行对比剖析后发现, 二者均未体现出具有统计学意义的显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者接受的是常规护理模式, 而研究组患者实施的是早期下床活动的护理干预措施, 其具体干预内容如下:

(1) 术后当日。在患者麻醉尚未清醒的阶段, 护理人员需协助其完成被动体位的变换操作, 以预防局部组织受压。待患者麻醉苏醒后, 首先将床尾适度抬高角度控制在  $15^\circ$  至  $30^\circ$  之间; 待患者逐渐适应此体位, 且未出现任何不适状况后, 再将床头抬高角度同样控制在  $15^\circ$  至  $30^\circ$  范围内。此后指导患者每 2 小时进行一次自主翻身, 以预防压疮并促进血液循环。

(2) 术后第 1 天。在患者满足以下条件时, 方可开展康复活动, 即患者意识完全清醒, 生命体征持续稳定超过 20 分钟, 血氧饱和度维持在 95% 及以上, 疼痛评分低于 4 分, 肌力评估等级高于 3 级, 伤口敷料保持清洁干燥状态, 各类引流管道固定稳妥且无渗液、渗血现象, 同时未出现恶心、头晕、乏力、呼吸困难、冷汗以及伤口疼痛程度加重等不适症状。活动内容包括坐起训练、床旁站立以及 5 分钟原地踏步练习, 每日进行 2~3 次, 循序渐进提升患者机体适应能力。

(3) 术后第 2 天。在护理人员协助下, 引导患者在病房或走廊进行步行训练, 单次活动时长控制在 10~20 分钟, 每日安排 4~6 次, 以促进患者肢体功能恢复。

(4) 术后第 3 天至出院。指导患者在病房或走廊

进行自主性活动, 每次活动 10~20 分钟, 每日开展 8~10 次。此阶段着重提升患者活动的自主性与活动耐力。整个康复活动期间, 患者要佩戴具备无线智能功能的手环以实现对每日活动步数、移动距离以及心率等各项生理参数的实时动态监测, 为康复进程评估提供客观数据支持。

### 1.3 观察指标

对两组患者的术后恢复情况展开对比分析, 具体涵盖术后首次排气所用时长、首次排便所用时长以及术后住院总天数等指标。

在术后第 3 日运用视觉模拟评分法 (VAS) 对两组患者的疼痛程度进行评估, 该量表构建了 0 至 10 分的量化评分体系。其中, 得分越高, 提示患者所经历的疼痛症状越剧烈。

### 1.4 统计学分析

所有收集的研究数据均采用 SPSS 26.0 统计软件包开展全面的统计学分析, 其中, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验进行组间比较, 当计算所得  $P$  值小于 0.05 时, 认为组间差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后恢复状况对比

与对照组相比, 研究组患者在术后恢复状况相关指标均呈现出显著缩短的情况, 这些差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 相关数据详见表 1。

### 2.2 两组患者 VAS 评分对比

在术后第 3 日, 研究组患者的 VAS 评分低于对照组, 且差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 具体数据详见表 2。

## 3 讨论

腹腔镜手术作为结直肠癌的主流治疗手段, 凭借其良好的维持性和较低的术中出血量等显著优势, 在临床广泛应用。然而, 由于结直肠癌手术操作的复杂性, 加之结直肠特殊的生理功能, 患者术后肠道功能抑制现象尤为突出。若缺乏有效的干预措施, 这种肠道功能抑制会极大地延缓术后胃肠功能的恢复速度, 进而给患者的远期康复结局带来负面效应<sup>[4]</sup>。

表 1 两组术后恢复状况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后首次排气时间 (h)	术后首次排便时间 (h)	术后住院时长 (d)
研究组	41	$33.49 \pm 3.52$	$51.17 \pm 5.34$	$8.66 \pm 0.52$
对照组	40	$35.62 \pm 4.79$	$54.44 \pm 6.99$	$9.27 \pm 1.61$
$t$	-	2.285	2.370	2.306
$P$	-	0.025	0.020	0.024

表2 两组的VAS评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后第3天
研究组	41	1.12±0.28
对照组	40	2.53±0.47
<i>t</i>	-	16.450
<i>P</i>	-	0.001

本研究结果表明,与对照组相比,研究组患者术后恢复状况相关指标均显著减少;研究组患者术后第3天的VAS评分低于对照组( $P<0.05$ )。分析原因为术后早期下床活动护理干预在活动开展前,借助系统的健康教育,让患者充分领会运动方案的科学合理性与实施必要性,进而大幅提高患者参与训练的依从程度。在运动过程中,借助智能设备实时记录患者的运动数据,护理人员得以直观掌握患者运动情况,进而依据个体实际状况,及时进行督促并动态调整运动方案。这能够保障所制定的运动方案与患者康复的实际需求精准匹配,进而切实提高运动实施成效,加快患者术后身体恢复的速度,优化患者的远期康复结局<sup>[5]</sup>。此外,术后早期活动护理干预对活动内容进行了明确规划,指导患者遵循循序渐进的原则开展运动。通过逐步增加活动量与活动频次,帮助患者克服对疼痛的恐惧心理,增强疼痛耐受能力,为术后康复创造了有利条件<sup>[6]</sup>。

综上所述,对于行腹腔镜结直肠癌根治术的患者,在术后实施早期下床活动的护理干预可有效减轻患者术后疼痛状况,加快机体术后各项功能的恢复速度。

### 参考文献

[1] 罗晨,沈玲,王传伟,等.腹腔镜结直肠癌根治术后患者早

期下床活动现状及影响因素[J].上海交通大学学报(医学版),2023,43(9):1201-1210.

- [2] 黎瑞仪,李丽华,黄婉仪,等.结直肠癌病人术后早期下床活动安全评估指标的构建[J].全科护理,2023,21(5):673-676.
- [3] 罗晨,黄楚贤,赵冬琴,等.腹腔镜结直肠癌根治术后患者早期下床活动方案的构建[J].中华现代护理杂志,2023,29(25):3435-3440.
- [4] 梅阳阳,常红娟,李岩,等.加速康复外科理念下结直肠癌根治术后病人早期活动方案的构建及应用[J].护理研究,2021,35(18):3197-3204.
- [5] 张巧.早期下床活动护理对妇科腹腔镜手术患者术后康复的影响研究[J].科技与健康,2024,3(4):113-116.
- [6] 常娟娟.品管圈活动对结直肠癌患者术后早期下床活动依从性的影响[J].中国肛肠病杂志,2021,41(5):53-55.

**版权声明:** ©2026 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