

## 快速康复外科理念护理对结直肠癌术后患者胃肠功能恢复的影响

王蒙

苏州高新区人民医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 探讨结直肠癌术后患者使用快速康复外科理念护理对其胃肠功能恢复的影响。**方法** 纳入2022.03~2023.03内我院结直肠癌术治疗患者70例，按照随机对照方式分为对照组（常规护理）和观察组（快速康复外科理念护理）各35例，对比两组胃肠功能恢复情况、住院时间和术后并发症发生率。**结果** 观察组患者胃肠功能恢复时间（排气时间、进食时间、排便时间、下床活动时间）和住院时间均短于对照组，且术后并发症（尿潴留、吻合口瘘、切口感染）总发生率低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 临床对结直肠癌术后患者使用快速康复外科理念护理能够显著改善其胃肠功能，加快恢复，减少术后并发症。

**【关键词】** 快速康复外科理念护理；结直肠癌；胃肠功能

**【收稿日期】** 2024年10月10日

**【出刊日期】** 2024年11月20日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240398

### The impact of fast recovery surgical concept nursing on gastrointestinal function recovery in postoperative patients with colorectal cancer

Meng Wang

Suzhou High tech Zone People's Hospital, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the impact of using the concept of rapid recovery surgery nursing on the recovery of gastrointestinal function in postoperative patients with colorectal cancer. **Methods** Seventy patients with colorectal cancer who underwent surgical treatment in our hospital from March 2022 to March 2023 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (fast recovery surgical concept nursing), with 35 patients in each group. The recovery of gastrointestinal function, length of hospital stay, and incidence of postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The recovery time of gastrointestinal function (exhaust time, eating time, defecation time, getting out of bed activity time) and hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group, and the total incidence of postoperative complications (urinary retention, anastomotic leakage, incision infection) was lower than that in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The use of rapid recovery surgical concepts in clinical nursing for postoperative patients with colorectal cancer can significantly improve their gastrointestinal function, accelerate recovery, and reduce postoperative complications.

**【Keywords】** Rapid recovery surgery concept nursing; Colorectal cancer; Gastrointestinal function

在这个医疗技术日新月异的时代，结直肠癌的治疗已不仅仅局限于手术的成功，术后的快速康复成为了提升患者生活质量、缩短住院时间的关键。由于常规护理在患者术后胃肠功能恢复存在一定不足，临床中将快速康复外科理念护理投入应用。快速康复外科理念，是一种集多学科协作、优化围术期管理于一体的新型医疗模式<sup>[1]</sup>。它强调在术前、术中和术后采取一系列

循证医学证据支持的措施，以减少手术应激反应，促进患者早期恢复<sup>[2]</sup>。本研究中，即分析了结直肠癌术后患者使用快速康复外科理念护理对其胃肠功能恢复的影响，具体报道如下：

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

纳入2022.03~2023.03内我院结直肠癌术治疗患者

70例,按照随机对照方式分为对照组和观察组各35例。对照组内男性、女性占比18:17;年龄区间35~75岁,平均(48.91±3.46)岁;体质量19~25 kg/m<sup>2</sup>,平均(21.61±1.20) kg/m<sup>2</sup>。观察组内男性、女性占比19:16;年龄区间35~76岁,平均(48.76±3.55)岁;体质量19~24 kg/m<sup>2</sup>,平均(21.72±1.13) kg/m<sup>2</sup>。经统计学分析显示两组间基本资料差异不存在统计学意义( $P>0.05$ )。所有患者均自愿参与研究,对研究内容知情。研究经过本院医学伦理委员会审核。

## 1.2 方法

对照组使用术后常规护理,即术后病房环境护理、饮食护理、健康宣教等。

观察组使用术后快速康复外科理念护理:

1) 术后疼痛管理:术后立即启动多模式镇痛方案,包括静脉用药和口服非甾体类抗炎止痛药(NSAIDs),以控制疼痛。联合用药不仅能有效缓解疼痛,还能减少单一药物剂量过大可能带来的副作用,如恶心呕吐等。此外,切口浸润麻醉也是一种有效的术后镇痛手段,有助于减少术后切口疼痛。

2) 早期活动与康复:鼓励患者在术后尽早下床活动,从简单的床边抬腿、翻身开始,逐步增加活动量。早期活动有助于促进肠道蠕动,减少肠粘连的发生,同时预防静脉血栓的形成。根据患者的具体情况,制定个性化的康复训练计划,包括呼吸训练、肢体功能锻炼等,以促进患者身体机能的全面恢复。

3) 营养支持:术后尽早恢复饮食,从清流质开始,逐步过渡到半流质和普通饮食。早期进食有助于维持肠道功能,减少肠道并发症的发生,同时促进营养吸收,加速患者康复。患者若不能耐受口服饮食的患者,应给予口服或静脉营养支持,以保证患者获得足够的营养摄入。

4) 管道管理:术后根据患者的恢复情况,尽早拔除腹腔引流管、导尿管等,以减少感染风险,促进患者自主活动。

5) 心理护理:术后患者可能因疼痛、焦虑等情绪

影响康复进程。护理人员应定期进行心理疏导,与患者沟通,解答其疑虑,增强其康复信心。鼓励家属参与患者的康复过程,提供情感支持,帮助患者建立积极的心态,促进康复。

6) 并发症预防:术后密切监测患者的生命体征、伤口情况、排便排气情况等,及时发现并处理可能的并发症,如肠梗阻、伤口感染等。根据患者的具体情况,预防性使用抗生素、抗凝药物等,减少感染、静脉血栓等并发症的发生。

7) 健康教育:在患者出院前,进行详细的出院指导,包括饮食、活动、用药、复查等方面的注意事项,确保患者在家中也能继续进行有效的康复。建立随访制度,定期电话或门诊随访患者,了解其康复情况,提供必要的指导和帮助。

## 1.3 观察指标

(1) 对比两组术后胃肠功能恢复时间和住院时间。其中胃肠功能恢复指标包含排气时间、进食时间、排便时间、下床活动时间。

(2) 对比两组术后尿潴留、吻合口瘘、切口感染总发生率。并发症总发生率计算公式采用“(尿潴留+吻合口瘘+切口感染)/例数\*100%”。

## 1.4 统计学分析

数据纳入统计学 SPSS21.0 计算分析,计量数据采用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,计数数据采用  $\chi^2$  和%表示,组间  $P<0.05$  时数据差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 胃肠功能恢复时间和住院时间对比

观察组患者排气时间、进食时间、排便时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组,差异均存在统计学意义( $P<0.05$ ),如表1:

### 2.2 患者术后并发症对比

观察组患者术后尿潴留、吻合口瘘、切口感染并发症总发生率显著低于对照组,差异存在统计学意义( $P<0.05$ ),如表2:

表1 观察组和对照组的胃肠功能恢复情况和住院时间对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	排气时间 (h)	进食时间 (h)	排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组 (n=35)	30.11±3.51	9.68±3.56	43.01±6.97	20.11±2.29	7.12±1.64
对照组 (n=35)	44.26±4.02	22.14±4.02	55.38±7.04	33.66±5.50	12.24±3.08
$t$	15.686	13.728	7.387	13.453	8.681
$P$	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 观察组和对对照组的术后并发症情况对比[n,(%)]

组别	尿潴留	吻合口瘘	切口感染	术后并发症总发生率
观察组 (n=35)	1 (2.86%)	0 (0.00%)	1 (2.86%)	2 (5.71%)
对照组 (n=35)	3 (8.57%)	1 (2.86%)	4 (11.43%)	8 (22.86%)
$\chi^2$	-	-	-	4.200
P	-	-	-	0.040

### 3 讨论

在结直肠癌的治疗过程中,手术虽是关键一环,但术后的护理同样不容忽视。传统的常规护理模式往往侧重于术后伤口的愈合和基本生命体征的监测,却忽视了患者整体康复的加速和并发症的预防。患者在术后常面临胃肠蠕动减弱、排便困难、疼痛管理不足等问题,这些问题不仅延长了康复时间,还增加了并发症的风险,如肠梗阻、吻合口瘘等<sup>[13]</sup>。此外,常规护理中对于患者心理状态的关注也往往不够,导致患者焦虑、抑郁情绪加重,影响康复效果<sup>[4]</sup>。因此,快速康复外科理念护理在临床中得到了较好应用。

快速康复外科理念强调术前、术中和术后的全面优化管理,旨在通过一系列措施加速患者康复进程,减少并发症的发生<sup>[5]</sup>。在结直肠癌术后护理中,ERAS鼓励患者术后早期进食和活动,这有助于刺激胃肠蠕动,促进肠道功能的快速恢复<sup>[6]</sup>。相比传统护理中长时间的禁食和卧床,ERAS显著缩短了患者首次进食和排便的时间。通过精细的术后管理和及时的疼痛控制,ERAS有效降低了肠梗阻、吻合口瘘等并发症的发生率。同时,早期拔除导管和胃管也减少了置管并发症的发生。ERAS注重患者的心理护理和康复指导,帮助患者建立积极的康复心态,提高自我管理能力和<sup>[7]</sup>。这种全方位的护理模式显著提升了患者的满意度和康复质量。同时由于胃肠功能恢复快、并发症少,ERAS护理下的结直肠癌患者术后住院时间明显缩短,减轻了患者的经济负担和医院资源压力<sup>[8]</sup>。

综上所述,快速康复外科理念在结直肠癌术后护理能促进胃肠功能恢复、减少并发症、缩短住院时间,为患者术后康复打下基础。

### 参考文献

[1] 杨青毓,郑宇,谢烨梅. 快速康复外科理念在结直肠癌合并糖尿病患者围术期护理中的应用研究[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(17):164-168.

[2] 连露,李芸,彭珑. 快速康复外科理念在老年患者结直肠癌围术期护理中的应用效果评价[J]. 医学食疗与健康,2022, 20(24): 88-90,108.

[3] 史婷婷,徐鑫星,朱彬彬. 快速康复外科理念在老年患者结直肠癌围术期护理中的应用效果[J]. 中外医学研究,2021, 19(3):122-123.

[4] 聂敏,路瑶. 基于快速康复外科理念并借助通信软件的护理管理在结直肠癌患者腹腔镜手术围术期的应用观察[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(2):172-174.

[5] 许晶晶,张晓平. 基于快速康复外科理念的早期康复护理干预对中老年结直肠癌术后恢复的影响[J]. 护理实践与研究,2020,17(2):91-93.

[6] 徐燕,姚盛云,刘静,等. 快速康复外科理念对结直肠癌围术期患者术后恢复及并发症的影响[J]. 中国肛肠病杂志,2024,44(3):50-52.

[7] 黄乔娜,于丝淼. 研究快速康复外科理念在结直肠癌根治术围术期护理中的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):123,128.

[8] 刘发云,王仔珍. 基于快速康复外科理念的多模式镇痛护理在结直肠癌患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(1):136-138.

版权声明: ©2024 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