

# 探讨快速康复外科护理应用于机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术 对患者术后康复效果的影响

李 闪

华中科技大学同济医学院附属同济医院泌尿外科 湖北武汉

**【摘要】目的** 探讨快速康复外科护理应用于机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术对患者术后康复效果。**方法** 选取 2021 年 7 月-2022 年 7 月在我院接受机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术治疗的患者 36 例作为研究对象, 随机分为对照组和研究组。对照组应用常规护理方式, 研究组使用快速康复外科护理模式, 干预后对比两组时间指标、心理状态、并发症发生率。**结果** 研究组首次进食时间、下床时间、住院时间早于对照组, SAS 评分、SDS 评分及并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 快速康复外科护理以患者为护理工作的中心和重点, 通过术前术后优质护理, 优化了患者的心理状态, 大大降低了他们在手术中的风险, 促进术后的康复进程。

**【关键词】** 快速康复外科护理; 机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术; 并发症发生率; 首次进食时间

**【收稿日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230361

## To explore the effect of rapid rehabilitation nursing on postoperative rehabilitation of patients with robot-assisted laparoscopic partial resection of renal tumor

Shan Li

Department of Urology, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the effect of rapid rehabilitation surgical nursing applied in robot-assisted laparoscopic partial nephrectomy on postoperative rehabilitation of patients. **Methods** A total of 36 patients who received robot-assisted laparoscopic partial nephrectomy in our hospital from July 2021 to July 2022 were selected as study subjects and randomly divided into control group and study group. The control group used conventional nursing mode, and the study group used rapid rehabilitation surgical nursing mode. After intervention, the time indicators, psychological status, and complication rate of the two groups were compared. **Results** The time of first eating, time of getting out of bed and time of hospitalization in the study group were earlier than those in the control group. The SAS score, SDS score and complication rate in the study group were lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Rapid rehabilitation surgical nursing takes patients as the center and focus of nursing work. Through high-quality preoperative and postoperative nursing, the psychological state of patients is optimized, their risks in surgery are greatly reduced, and the rehabilitation process after surgery is promoted.

**【Keywords】** Rapid rehabilitation surgical nursing; Robot-assisted laparoscopic partial nephrectomy; The incidence of complications; First eating time

泌尿系统的结构比较复杂, 容易受到多种因素的刺激而引起肿瘤, 其中大部分都为恶性, 常见的有肾细胞癌、肾母细胞瘤等<sup>[1]</sup>。肾肿瘤可分为许多种类, 由于发生的部位和肿瘤性质不同, 临床症状表现和疾病

预后也存在较大的差异。良性肿瘤如肾囊肿、肾错构瘤等, 早期一般不会产生明显的不适症状, 随着肿瘤体积的增加, 可能发生腹部包块隆起、腹部疼痛等症状, 若对肾脏结构产生影响, 还会引发排尿障碍、多

囊肾、肾结石、肾积水等病症。恶性肿瘤：恶性肿瘤也会导致包块出现或者产生疼痛，还会有血尿、尿频、尿急等表现，以及贫血、身体消瘦、营养不良、精神不振等全身症状<sup>[2-3]</sup>。机器人辅助腹腔镜肾肿瘤切除术是目前最先进的治疗方法之一，其所产生的手术创口比较微小，能够显著提升患者术后恢复速度。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月-2022 年 7 月在我院接受机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术治疗的 36 例患者作为研究对象，随机分为对照组和研究组，各 18 例。对照组，男 10 例，女 8 例；年龄 46-78 岁，平均年龄  $61.43 \pm 4.52$  岁，研究组，男 9 例，女 9 例；年龄 47-79 岁，平均年龄  $61.84 \pm 4.75$  岁。两组一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，本研究通过我院伦理委员会批准。

纳入标准：①经影像学检查及病理检查确诊为肾肿瘤；②符合《中国肾肿瘤腹腔镜及机器人肾部分切除术专家共识》<sup>[4]</sup>相关手术指征；③患者自愿参与本研究。排除标准：①合并其他严重疾病；②具有精神障碍，无法进行正常交流。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理方式，研究组使用快速康复外科护理模式，具体如下。

#### (1) 优质术前护理

绝大多数患者对手术的恐惧心理较强，害怕手术带来疼痛、术中发生意外事故、治疗效果不理想等情况，因此会产生严重的心理负担，引发焦虑、抑郁、焦躁不安、紧张等不良情绪，可能对后续的手术治疗产生影响。护理人员要主动为患者提供心理咨询和心理安慰服务，对他们的心理问题进行纾解劝慰，给患者讲解手术操作的原理和具体流程以及围手术期的各种注意事项，使患者对整体治疗方案有更全面深刻的了解。术前协助患者仔细充分地完善检查和准备工作，仔细观察和记录肾脏功能状态、明确肿瘤的具体发生部位。指导患者禁食禁水，根据医生的建议开展灌肠工作，尽可能将肠道内的其他物质排出体外，提高手术的安全性。

#### (2) 优质术后护理

术后随时查看患者的各项指标，仔细观察并询问患者有无出现其他不适症状，若发生异常情况，要及时向医生汇报并进行对症处理。随时观察患者的手术创口有无发生不良情况，保持伤口敷料的清洁干燥。患者携带尿管和引流管期间，每日为患者进行尿道口

擦洗，进行预防管道滑脱相关知识宣教，提醒患者保持个人卫生，对于自己无法进行清洁的患者，护理人员提醒家属协助患者或者直接提供必要的帮助。患者卧床期间，护理人员要时常对患者实施翻身或者移位，避免发生压疮、褥疮等不良并发症，同时鼓励患者尽量活动四肢，可在病床上开展低强度的运送，并使用合适的按摩手法缓解肌肉肌肉紧张，促进血液流速，避免产生静脉血栓，防止给患者身体造成更大的损伤。

#### (3) 术后康复指导

机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术后，指导患者使用气垫床平卧 48h，若无继发性流血表现，术后排气后可逐渐开始进食，3d 后可视患者情况拔出尿管。手术可能会干扰患者肾脏的正常功能，可能发生无尿或多尿症状，会导致体内水和电解质发生紊乱，护理人员要提醒患者多喝水，以尽量恢复肾脏的代谢功能。术后保持低盐优质蛋白饮食，减少盐分的摄入，降低肾脏的代谢负担，不食用生冷辛辣等刺激性食物，以免使体内发生炎症反应。提高体内的维生素和蛋白质，多吃菠菜、韭菜、油麦菜等，还可适量食用西洋参、三七参等，能够增强免疫力，预防肿瘤复发。

### 1.3 观察指标

①对比两组首次进食时间、下床时间、住院时间。

②使用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 评价对比两组心理状态。

③对比两组并发症发生率，包括腹胀、发热、泌尿系统感染。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用  $t$  检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，率计数资料采用  $\chi^2$  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 两组时间指标对比

研究组首次进食时间、下床时间、住院时间早于对照组，( $P < 0.05$ )，见表 1。

### 2.2 两组心理状态对比

研究组 SAS、SDS 评分低于对照组，( $P < 0.05$ )，见表 2。

### 2.3 两组并发症发生率对比

研究组并发症发生率为 5.6% (1/18)：发生腹胀 1 例；对照组并发症发生率为 16.7% (3/18)：发生腹胀 1 例、发热 1 例、泌尿系统感染 1 例。可见研究组并发症发生率低于对照组 ( $\chi^2 = 6.219$ ,  $P = 0.013$ )，( $P < 0.05$ )。

表1 两组时间指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	首次进食时间 (h)	下床时间 (h)	住院时间 (d)
研究组	18	9.41±3.52	11.54±4.72	5.76±1.04
对照组	18	12.65±4.18	15.63±5.10	7.13±1.89
<i>t</i>	-	2.516	2.497	2.694
<i>P</i>	-	0.017	0.018	0.011

表2 两组心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
研究组	18	39.64±3.19	40.75±3.82
对照组	18	42.37±3.80	43.86±4.05
<i>t</i>	-	2.335	2.370
<i>P</i>	-	0.026	0.024

### 3 讨论

肾肿瘤的直接发病原因尚无确切定论,但已经发现多种危险因素。吸烟对身体具有广泛的不良影响,吸烟时间越长,对肾脏造成的刺激也就越大,并使肾肿瘤发生率显著上升<sup>[5]</sup>。长期接触有害化学物质,如焦炉工、印刷工等,会增加有害物质的摄入造成肾脏毒物代谢负担增加,导致肾脏产生损害。

另外,若家族中有肿瘤或者慢性肾病病史,也会使后代的发病率提高。机器人辅助腹腔镜肾切除术是临床上最先进的治疗方法之一,尤其是在肾肿瘤部分切除术中得到了广泛的应用。机器人技术辅助比单纯腹腔镜方法更加精细和灵活,可以使手术时间缩短、并减少了人为操作时发生的不确定因素,减少了手术所带来的不利影响,保证手术治疗效果得到充分的发挥,从而使患者能够快速恢复并最大限度地减少住院时间。

快速康复外科护理结合了先进的护理方法和科学的护理理念,以提高患者恢复速度和改善患者预后效果为主要目标,使手术护理和康复干预形成系统全面的整体护理计划,让患者的情绪感受和生理体验都得到优化<sup>[6-7]</sup>。本研究中,研究组首次进食时间、下床时间、住院时间早于对照组,SAS评分、SDS评分及并发症发生率低于对照组。说明快速康复外科护理可以加快患者的术后恢复进程,使其心理情绪得到改善,各种并发症的发生几率也明显降低<sup>[8]</sup>。

综上,快速康复外科护理对于机器人辅助腹腔镜肾肿瘤部分切除术患者术后康复有积极的促进作用,能够使患者的住院时间减少,让他们尽早恢复正常的工作生活。

### 参考文献

- [1] 金叶.基于思维导图的循证护理在腹腔镜下肾肿瘤切除术围术期护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(09):110-112.
- [2] 周芸,汪蕾,许爱萍等.时间护理联合规范化护理在腹腔镜下肾部分切除术治疗肾肿瘤患者中的应用效果[J].吉林医学,2021,42(08):2014-2016.
- [3] 陈丹丹.研究快速康复护理在腹腔镜下肾肿瘤切除术围术期中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(03): 226-227.
- [4] 中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会微创学组,魏希锋,张凯,胡志全.中国肾肿瘤腹腔镜及机器人肾部分切除术专家共识[J].泌尿外科杂志(电子版),2021,13(04):1-5+9.
- [5] 吴娟.腹腔镜下肾肿瘤切除术患者应用外科快速康复护理的临床有效性研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(25):81+88.
- [6] 王静,刘正友.加速康复外科在泌尿外科肾肿瘤切除术围术期护理中的效果观察[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):248+250.
- [7] 李丰.腹腔镜下肾肿瘤切除术患者应用外科快速康复护理的临床效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(29): 141+144.
- [8] 李娜,陈庆丽.围手术期综合护理结合心理疏导用于肾肿瘤切除患者效果观察[J].现代中西医结合杂志,2022,31(16): 2310-2313.

版权声明: ©2023 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