

快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的干预分析

刘亚雄

中国医学科学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 分析快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的干预。**方法** 选择我院 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的行肺癌根治术患者 100 例, 将其按随机分组方法分为对照组 (50 例, 采取常规护理干预) 和观察组 (50 例, 采取基于快速康复外科理念的护理干预), 比较两组临床护理效果。**结果** 观察组患者的并发症发生率、疼痛评分均低于对照组。观察组患者首次排气时间、首次下床时间、住院时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在对行肺癌根治术患者实施快速康复外科理念的护理干预取得明显的效果, 可显著减轻患者疼痛, 降低并发症发生率, 促进术后康复。有较高应用价值。

【关键词】 快速康复外科理念; 肺癌根治术; 围手术期

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240365

Interventional analysis of the concept of rapid recovery surgery in perioperative nursing of lung cancer radical surgery

Yaxiong Liu

Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the intervention of rapid rehabilitation surgery concept in perioperative nursing of radical resection of lung cancer. **Methods** A total of 100 patients undergoing radical resection of lung cancer in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected and randomly divided into control group (50 cases with routine nursing intervention) and observation group (50 cases with nursing intervention based on the concept of rapid rehabilitation surgery). The clinical nursing effects of the two groups were compared. **Results** The complication rate and pain score of the observation group were lower than those of the control group. The first exhaust time, the first time to get out of bed and the length of hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The nursing intervention with the concept of rapid rehabilitation surgery in patients undergoing radical resection of lung cancer has achieved an obvious effect, which can significantly reduce the pain of patients, reduce the incidence of complications and promote postoperative rehabilitation. It has high application value.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery concept; Radical resection of lung cancer; Perioperative period

肺癌作为一种常见的恶性肿瘤, 其治疗常采用根治性手术。然而, 手术创伤大、恢复时间长, 且术后并发症发生率高, 一直是临床关注的重点^[1]。快速康复外科理念作为一种新型的护理模式, 旨在通过多学科合作, 优化围手术期处理, 降低身体应激反应, 促进患者术后康复。本研究旨在分析快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的应用效果。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的行肺癌

根治术患者 100 例。将其按随机分组, 分为对照组 (50 例, 男 30 例, 女 20 例, 66.85 ± 5.45 岁) 和观察组 (50 例, 男 28 例, 女 22 例, 67.08 ± 5.36 岁)。

纳入标准: ①符合原发性肺癌诊断标准; ②适宜手术并已完成肺癌根治手术; ③病理分期处于 I 至 II 期范围内; ④患者同意参与本研究。

排除标准: ①仅采用放疗或化疗的患者; ②疾病影响多肺叶或已出现远端转移; ③患有严重肝肾功能障碍、血液疾病、活动性感染等不适宜手术的情况。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义 (P

>0.05)。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情,并批准研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预,包括术前常规禁饮禁食、术后康复锻炼及疼痛管理等^[2]。观察组采用基于快速康复外科理念的护理干预,具体措施如下:

1.2.1 常规护理干预:

(1) 术前护理

①禁饮、禁食:在手术前的8小时内,患者被要求严格禁止饮食和饮水。这是为了确保手术过程中患者的胃部处于空置状态,避免麻醉时可能发生的误吸或呕吐现象,减少手术风险。

②麻醉准备:患者将接受全身麻醉作为手术的主要麻醉方式。全身麻醉能够确保患者在手术过程中处于无意识状态,保证手术的顺利进行。

(2) 术后护理

①止痛管理:术后,对照组采用按需止痛的原则。当患者感到疼痛时,给予止痛药物。

②下地活动与康复训练:术后,患者将根据自身的疼痛情况和意愿进行下地活动和康复训练。

1.2.1 基于快速康复外科理念的护理干预:

(1) 术前护理干预

①术前宣教:向患者及家属介绍麻醉方式、手术过程、预期效果等,以减少患者的紧张和恐惧情绪。

②心理护理:与患者主动交流,站在患者角度解决问题,减少生理应激反应和焦虑情绪^[3]。

③饮食护理:术前一日晚上8点后禁食,12点后禁水。

(2) 术中护理干预

①手术麻醉:对患者采取全麻的方式,以减少手术应激反应。

②生命体征监测:对患者生命体征进行密切关注,确保手术过程的安全^[4]。

(3) 术后护理干预

①运动干预:术后鼓励患者尽早下床活动,以促进

身体机能的恢复^[5]。

②疼痛管理:采用多模式镇痛方法,如药物镇痛、物理镇痛等,以减轻患者术后的疼痛感。

③并发症预防:密切观察患者的伤口情况,及时发现并处理并发症,如伤口感染、渗血等。

1.3 观察指标

本研究采用VAS评分对患者术后疼痛程度进行评估(分值范围0~10分,评分越高,疼痛程度越严重)。对两组患者的首次排气时间、首次下床时间、住院时间以及并发症发生率进行对比与评估。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,计数资料以 χ^2 和%表示, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛评分比对

通过结果分析表明,观察组患者术后疼痛评分显著低于对照组,两组评分差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如表1:

2.2 首次排气时间、首次下床时间及住院时间比对

通过结果分析表明,观察组患者首次排气时间、首次下床时间及住院时间均短于对照组,两组评分差异具有统计学意义($P < 0.05$),如表2:

2.3 并发症发生率比对

通过结果分析表明,观察组的患者术后并发症发生率低于对照组,两组评分差异具有统计学意义($P < 0.05$),如表3:

3 讨论

肺癌早期根治术是有效治疗选择,能减缓病情、延长生存时间,临床价值显著。尽管胸腔镜手术普及,但手术仍带来创伤和应激,可能导致血流动力学波动和术后伤口疼痛,削弱呼吸与通气功能,增加肺部感染等并发症风险^[6]。在此前提下,需找出对行肺癌根治术患者有效的护理方法。目前在对行肺癌根治术患者实行临床护理时,通常采用常规护理方法,但常规护理难以取得很好的效果^[7]。

表1 两组患者术后疼痛评分比对($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后疼痛(分)
观察组	50	4.34±0.13
对照组	50	5.86±0.24
t	-	39.378
P	-	0.001

表2 两组患者首次排气时间、首次下床时间及住院时间比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次排气时间 (h)	首次下床时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	50	1.48±0.23	13.72±0.32	5.69±0.18
对照组	50	2.30±0.28	21.54±0.33	8.20±0.21
<i>t</i>	-	16.002	120.294	64.169
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表3 两组患者并发症发生率比对[n, (%)]

组别	例数	肺部感染	肺不张	肺部漏气	总发生率
观察组	50	0 (0.00)	1 (0.02)	1 (0.02)	2 (0.04)
对照组	50	2 (0.04)	4 (0.08)	3 (0.06)	9 (0.18)
χ^2	-				5.005
<i>P</i>	-				0.025

对这一特点而言,基于快速康复外科理念的护理干预得到大量关注。通过术前宣教、优化麻醉方案、减少手术创伤等措施,有效降低了患者身体应激反应,从而减少了并发症发生率。术后早期下床活动、早期进食等措施则促进了患者胃肠道功能的恢复,缩短了住院时间。此外,快速康复外科理念护理模式还注重患者疼痛管理,有效减轻了患者术后疼痛。本研究结果表明,快速康复外科理念的护理干预在肺癌根治术围手术期护理中的应用效果显著。

观察组患者通过接受快速康复外科理念的干预,术后疼痛评分降低,下床活动时间提前,住院时间缩短,并发症发生率降低。这主要得益于快速康复外科理念在术前准备、术中管理和术后护理方面的优化措施。在术前准备方面,快速康复外科理念强调对患者进行心理评估和营养支持,提高患者的手术耐受性和心理承受能力。

同时,进行术前呼吸功能锻炼,提高患者的肺功能,为手术创造更好的条件。在术中管理方面,快速康复外科理念采取全麻的麻醉方案和对患者生命体征严密的监测,减少手术创伤和应激反应。加强术中保温措施,降低低体温发生率,减少术后并发症。在术后护理方面,快速康复外科理念实施多模式镇痛和早期下床活动,减轻术后疼痛和促进肺功能恢复。同时,进行术后饮食管理,保证患者的营养摄入,促进术后康复。在王娟,罗琪^[8]研究中,观察组患者并发症发生率低于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对行肺癌根治术患者实施快速康复外科理念的护理干预取得明显的效果,可显著减轻患者疼痛,降低并发症发生率,促进术后康复。在实际应用中具有较高价值。

参考文献

- [1] 赵玲利.探讨加速康复外科理念在胸腔镜肺癌根治术患者围手术期护理中的效果评价[J].黑龙江中医药,2021,50(01):387-388.
- [2] 汪曲兴.快速康复外科理念在肺癌肺叶切除术围手术期护理中的应用效果评价[J].中国社区医师,2019,35(03):170.
- [3] 顾华倩,金晓桦,沈铃华,等.快速康复外科理念在胸腔镜肺癌手术护理中的应用[J].中外医学研究,2019,17(26):94-96.
- [4] 肖华兰,刘晓芹,康晓冬,等.快速康复外科护理在胸腔镜肺癌根治术患者围手术期的应用效果[J].医疗装备,2020,33(13):118-119.
- [5] 刘小红.快速康复外科理念在肺癌根治术患者围手术期护理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2020,13(23):139-141.
- [6] 蒋丹,蔡敬.基于快速康复理念的围手术期护理对行胸腔镜下肺癌根治术患者术后恢复情况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(06):29-32.
- [7] 王凤婷,杨月惠.快速康复外科理念在胸腔镜肺癌切除术围手术期护理中的运用效果[J].智慧健康,2022,8(28):210-213.
- [8] 王娟,罗琪.快速康复外科理念在肺癌根治术围手术期护理中的干预分析[J].山西医药杂志,2023,52(02):156-159.

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