

## 腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者运用快速康复外科理念的效果分析

李士凤, 刘慧, 赵洋, 李佳桐\*

吉林大学中日联谊医院泌尿外科二病区 吉林长春

**【摘要】**目的探究腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者围手术期采取快速康复外科理念的效果。方法 64 例行腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者取自 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间,以随机数字表法分为参考组及实验组,其中前者行常规护理,后者行快速康复外科理念护理,每组 32 例。比较两组护理效果。结果 各项观察指标 比较可见,实验组显优 ( $P<0.05$ )。并发症发生率比较,实验组显低 ( $P<0.05$ )。护理满意度比较,实验组显高 ( $P<0.05$ )。结论 腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者围手术期采取快速康复外科理念护理效果令人满意,能够改善患者的各项观察指标,减少并发症产生,提升患者的满意度。

**【关键词】**腹腔镜肾上腺肿瘤切除术;快速康复外科理念;各项观察指标;并发症;护理满意度

**【收稿日期】**2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】**2023 年 9 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000481

### Analysis of the effectiveness of using the concept of rapid rehabilitation surgery in patients undergoing laparoscopic adrenal tumor resection

Shifeng Li, Hui Liu, Yang Zhao, Jiatong Li\*

The Second Ward of Urology Department, Sino Japanese Friendship Hospital, Changchun Jilin

**【Abstract】 Objective** To explore the effectiveness of adopting the concept of rapid rehabilitation surgery in patients undergoing laparoscopic adrenal tumor resection during the perioperative period. Method: 64 patients who underwent laparoscopic adrenalectomy for adrenal tumors were randomly divided into a reference group and an experimental group using a random number table method from February 2021 to February 2022. The former received routine care, while the latter received rapid rehabilitation surgical concept care, with 32 patients in each group. Compare the nursing effects between the two groups. Result: All observation indicators were relatively visible, and the experimental group showed significant improvement ( $P<0.05$ ). The incidence of complications was significantly lower in the experimental group ( $P<0.05$ ). Compared with the experimental group, nursing satisfaction was significantly higher ( $P<0.05$ ). Conclusion: The nursing effect of adopting the concept of rapid rehabilitation surgery during the perioperative period for patients undergoing laparoscopic adrenal tumor resection is satisfactory, which can improve the patient's various observation indicators, reduce the occurrence of complications, and enhance patient satisfaction.

**【Key words】**Laparoscopic adrenalectomy for adrenal tumors; The concept of rapid rehabilitation surgery; Various observation indicators; Complications; Nursing satisfaction

腹腔镜技术较传统的开放手术有创伤小、出血少、住院时间短等优点<sup>[1]</sup>。快速康复外科就是通过运用各种已经被证明为行之有效的方法,可降低患者手术应激反应和并发症,以加快患者康复和提升其生存质量,所以腹腔镜外科技术与快速康复外科相结合的发展格局已成为现今外科手术发展的方向之一。腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术对肾上腺肿瘤有良好的治疗效果,为了更好的促进患者术后恢复<sup>[2]</sup>。为此,探究腹腔镜肾上

腺肿瘤切除术患者围手术期采取快速康复外科理念的效果。结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

64 例行腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者取自 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间,以随机数字表法分为参考组及实验组,其中前者行常规护理,后者行快速康复外科理念护理,每组 32 例。其中参考组男、女例数分别为 17 例、15 例,年龄 34-67 岁,均值范围(47.65±1.24)

\* 通讯作者: 李佳桐

岁, 病程 1-8 个月, 均值范围 (3.21±0.34) 个月。参考组男、女例数分别为 18 例、14 例, 年龄 32-68 岁, 均值范围 (47.56±1.43) 岁, 病程 1-9 个月, 均值范围 (3.67±0.25) 个月。两组资料比较差异小 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 参考组

本组行常规护理干预, 方法见下文:

(1) 术前护理: 术前对患者进行相关知识教育, 给予其术前 4 小时禁水, 12 小时禁食, 且给予患者机械性肠道准备。

(2) 术中护理: 给予患者采取棉垫保暖, 不对患者的补液量进行限制, 切口缝合线为可拆线的丝线, 并为患者进行导尿管、引流管留置。

(3) 术后护理: 对患者术后有无排气予以观察, 待其排气后给予其流质饮食, 按照其恢复情况逐渐过渡到正常的饮食。且按照患者的恢复情况指导其进行床下活动, 于术后 2 到 3 天对其进行导尿管拔除。

### 1.2.2 实验组

本组采取加速康复外科理念护理干预, 方法详见下文:

(1) 术前护理: 在手术之前给予加速康复外科教育, 即对手术后期活动的含义、方式进行解释, 同时配合相关录像引导患者掌握手术后有关前期活动要点等内容。术前不作肠道准备, 给予患者术前一晚临睡前及手术当天上午 6 时口服 330mL 特定食品麦芽糊精。接台手术给予术前予以 2 小时禁水、6 小时禁食。术前 2 小时给予塞来昔布胶囊 200mg、昂丹司琼 4mg 服用, 术前 1 天患者穿压力治疗袜。对患者存在的负面情绪予以消除, 为其理解既往治疗成功的案例, 以提升其治疗信心, 使其积极配合治疗及护理。

(2) 术中护理: 给予患者保温毯保温, 术中每天控制补液量不超 500mL, 输液及冲洗液均进行加温处理, 避免因操作导致患者出现低体温情况发生。采取自缝线皮内缝切口, 并以生物蛋白胶包裹固定, 且为患者留置导尿管引流管。

(3) 术后护理: 对患者术后 1 天尽可能拔除导尿

管、引流管, 手术后 2 小时给予特定食品麦芽糊精, 并于当天逐渐恢复流质食物直至恢复到正常饮食。术后 4 小时对患者的早期活动能力进行评价, 并指导其进行可行的早期活动, 如握拳、屈肘、抬臂、抬腿及屈伸膝关节等活动; 在手术后 6 小时内帮助患者主动或者被动翻身, 并采取侧卧位、平卧以及半卧等; 术后 12 小时进行上下肢增强运动, 加大关节运动次数; 术后 12 到 24 小时指导患者床沿坐立 5 分钟, 床旁行走时间为 5 到 10 分钟, 距离为 5 米, 手术后 48 到 72 小时指导其进行独立上下楼行走, 阶梯数为 20 阶。

## 1.3 效果标准

### 1.3.1 各项观察指标

对两组各项观察指标予以观察记录, 其中可见术后排气时间、术后进食时间、术后下床时间、导尿管留置时间、引流管留置时间及住院时间。

### 1.3.2 并发症发生情况

对两组并发症发生情况予以观察, 其中可见恶心呕吐、发热、泌尿系统感染、腹胀等。计算方法: 并发症发生例数比上总例数×100%。

### 1.3.3 护理满意度

以自编满意度问卷表了解两组的护理满意度, 等级为非常满意、一般满意及不满意, 计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数×100%。

## 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。(  $\bar{x}\pm s$  ) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 ( $\chi^2$ ) 检验。当所计算出的  $P<0.05$  时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组各项观察指标对比分析

表 1 显示, 各项观察指标 比较可见, 实验组显优 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组并发症发生率对比分析

表 2 显示, 并发症发生率比较, 实验组显低 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组各项观察指标对比分析 (  $\bar{x}\pm s$  )

组别	例数	术后排气时间 (h)	术后进食时间 (h)	术后下床时间 (h)	导尿管留置时间 (h)	引流管留置时间 (h)	住院时间 (d)
实验组	32	21.23±3.43	21.24±4.35	19.56±4.58	17.87±3.23	22.34±5.43	3.57±0.32
参考组	32	35.43±6.76	38.98±5.65	46.76±7.65	57.87±4.54	67.65±4.32	5.67±0.56
t	-	10.596	14.073	17.256	40.610	36.938	18.418
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组并发症发生率对比分析[n, (%) ]

组别	例数	恶心呕吐	发热	泌尿系统感染	腹胀	并发症发生率 (%)
实验组	32	1 (3.13%)	1 (3.13%)	0 (0.00%)	1 (3.13%)	9.38% (3/32)
参考组	32	3 (9.38%)	2 (6.25%)	2 (6.25%)	3 (9.38%)	31.25% (10/32)
$\chi^2$	-	1.066	0.349	2.064	1.066	4.730
P	-	0.302	0.554	0.151	0.302	0.030

### 2.3 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 93.75% (30/32): 非常满意 21 例, 占比为 65.63%, 一般满意为 9 例, 占比为 28.13%, 不满意为 2 例, 占比为 6.25%。参考组护理满意度为 68.75% (22/32): 非常满意 15 例, 占比为 46.88%, 一般满意为 7 例, 占比为 21.89%, 不满意为 10 例, 占比为 31.25%。检验值: ( $\chi^2=6.564$ ,  $P=0.010$ )。护理满意度比较, 实验组显高 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

近年来随着临床和患者需求日益增加, 治疗模式随之改变, 故快速康复外科理念在临床上得到了大量运用, 其疗效亦得到了大量研究的验证, 本文通过后腹腔镜肾上腺肿瘤切除术的患者给予加速康复外科, 亦获得理想疗效<sup>[3]</sup>。

术前加快康复外科教育不但能解除患者对手术的恐惧, 还能在术前掌握有关术后康复要领并为术后康复活动奠定基础。有关报告明确, 缩短外科手术禁食、禁水时间的安全性可靠, 这一举措可以预防由于禁食过久而导致的低血糖、血压波动或者术后胰岛素抵抗等情况发生, 避免对手术造成影响, 同时也更加利于加快患者术后体能恢复及疾病恢复<sup>[4]</sup>。而行机械性的肠道准备很容易影响患者的水电解质平衡和破坏结肠黏膜, 进而加重患者的不适<sup>[5]</sup>。手术时低体温容易使患者应激反应加重, 增加儿茶酚胺的释放, 使麻醉时间延长, 且极易引起心率失常和其他危险事件; 手术时补液过多可增加各种应激反应, 不仅影响患者心肺功能, 而且还可能引起肠壁水肿等, 对手术后肠道功能的恢复不利<sup>[6]</sup>。此次研究采用保温毯保温、液体加温及限制补液量, 对患者胃肠功能有显著的保护作用; 缝合切口采取自缝线进行皮内缝合, 可避免重新拆线所带来的疼痛, 更加利于患者恢复<sup>[7]</sup>。术后留置尿管、引流管时间较长, 不仅不利于病人早期下床动作, 也容易提高泌尿系感染的机会。为此术后 1 天去除尿管及引流管来缓解患者不适。手术后早期给予患者正常进食及科学活动指导, 有助于促进胃肠蠕动, 恢复肌肉功能, 预防腹胀及下肢静脉血栓形成等并发症产生<sup>[8]</sup>。本次研究结果显示, 各项观察指标比较可见, 实验组

显优 ( $P<0.05$ )。并发症发生率比较, 实验组显低 ( $P<0.05$ )。护理满意度比较, 实验组显高 ( $P<0.05$ )。提示快速康复外科理念护理的效果较为凸显。

综上所述, 腹腔镜肾上腺肿瘤切除术患者围手术期采取快速康复外科理念护理效果令人满意, 能够改善患者的各项观察指标, 减少并发症产生, 提升患者的满意度。

### 参考文献

- [1] 彭英峰.加速康复外科在后腹腔镜肾上腺肿瘤切除术中的应用效果分析[J].系统医学, 2021,6 (22) :4.
- [2] 宋玉翠.快速康复外科理念对腹腔镜胆囊切除术患者胃肠功能及并发症的影响[J].医学食疗与健康, 2021, 23 (024) :019.
- [3] 彭英峰.加速康复外科在后腹腔镜肾上腺肿瘤切除术中的应用效果分析[J].系统医学, 2021, 6 (022) :162-165.
- [4] 谭伟华,张婧.探讨快速康复外科护理应用于机器人辅助腹腔镜肾肿瘤切除术对患者术后康复效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022,13 (4) :3.
- [5] 张谭.加速康复外科理念在老年患者腹腔镜胆囊切除术中的初步应用效果分析[J].河南外科学杂志, 2022, 28 (6) :4.
- [6] 胡晓霞.基于快速康复外科理念的护理服务应用于腹腔镜胆囊切除术患者围术期护理中价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022,15 (2) :3.
- [7] 傅蓉,张玲,朱金香.快速康复外科理念应用于腹腔镜子宫肌瘤切除术患者围术期护理的价值分析[J].中国社区医师, 2022,23 (025) :038.
- [8] 詹凤丽,李亚伟,沈海晨.快速康复外科应用于腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术围术期护理的研究进展[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2021, 13 (1) :4.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS