

## 围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的影响

刘彬

国家癌症中心/国家肿瘤临床研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院 北京

**【摘要】目的** 探究围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的影响。**方法** 择取2023年1月-2024年1月在我院行微创手术治疗的胃肠道肿瘤患者中的80例作为研究目标,依照患者手术时间顺序予以分组,围手术期常规护理的对照组(40例)、围手术期精准护理的观察组(40例),对比护理效果。**结果** 观察组患者术后恢复状况、应激反应、疼痛评分、心理状态评分明显优于对照组,并发症发生率更低,  $P < 0.05$ , 存在对比意义。**结论** 围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的护理效果显著,有效减轻患者术后机体应激反应,促进患者康复,建议推广应用。

**【关键词】** 围手术期; 精准护理; 胃肠道肿瘤; 微创手术; 术后康复

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240368

### Effect of perioperative precision nursing on rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors after minimally invasive surgery

Bin Liu

National Cancer Center/National Cancer Clinical Research Center/Cancer Hospital, Peking Union Medical College, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of perioperative precision nursing on the rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors after minimally invasive surgery. **Methods** A total of 80 patients with gastrointestinal tumors who underwent minimally invasive surgery in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the study target, and divided into two groups according to the time order of surgery: control group (40 cases) with perioperative routine care and observation group (40 cases) with perioperative precision care. **Results** The postoperative recovery status, stress response, pain score and psychological status score of the observation group were significantly better than those of the control group, and the incidence of complications was lower ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Perioperative precision nursing has significant nursing effect on minimally invasive postoperative rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors, effectively reducing the postoperative stress response of patients and promoting the rehabilitation of patients, and it is recommended to promote its application.

**【Keywords】** Perioperative period; Precision care; Gastrointestinal tumor; Minimally invasive surgery; Postoperative rehabilitation

胃肠道肿瘤是常见的消化道疾病,是指发生在胃肠道系统的肿瘤<sup>[1]</sup>。近年来,随着现代医疗技术水平的快速发展,微创手术是临床手术的一项重大突破及进步,与以往的传统外科手术相比,具有创伤小、感染率较低、舒适度较高、康复速度快以及治疗预后效果较好等优势。加强围手术期护理对患者术后恢复有至关重要的作用<sup>[2]</sup>。本文对80例行微创手术的胃肠道肿瘤患者采用围手术期常规护理与围手术期精准护理对照研

究,对两组患者术后恢复状况、并发症发生率、应激反应、疼痛评分、心理状态评分进行对比分析,具体内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究筛选出80例行微创手术的胃肠道肿瘤患者为研究对象,都于2023年1月-2024年1月进入本院治疗,按照患者手术时间顺序分为对照组和观察组(每组

各 40 例)。观察组患者男 22 例,女 18 例;患者年龄 (41-72) 岁,均值 (56.78±3.57) 岁;对照组患者男 24 例,女 16 例;患者年龄 (42-73) 岁,均值 (57.52±3.69) 岁;两组数据比较,  $p>0.05$ , 具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组采用围手术期常规护理

术前,指导患者做好各项准备检查,护理人员对腹腔镜手术患者的护理情况需要有直观了解,给予患者术前访视、健康宣教、心理干预、术后巡视、饮食指导。为患者详细讲解疾病的诱发因素、手术治疗方案、了解相关并发症的发生原因、护理方法及注意事项等。告知患者术前 12h 禁食、6h 禁饮,加强病情监测,观察患者身体指征及临床症状<sup>[3]</sup>。术后指导患者用药,定时换药,预防并发症,给予对患者心理调节,饮食指导。对护理过程中产生的相关问题,及时告知临床医生,并进行及时有效处理,保证护理工作安全进行。

### 1.2.2 观察组采用围手术期精准护理

(1) 术前精准护理。术前由护理人员对患者进行健康宣教,普及腹腔镜手术的相关知识、讲解手术操作流程、护理方法、术后并发的预防及其他注意事项。给予患者心理调节,舒缓患者紧张、焦虑的情绪,给予患者心理支持,讲述手术成功的案例,增强患者治疗康复的信心,积极主动配合治疗。指导患者术前 12h 禁食、6h 禁饮,术前 1d 用聚乙二醇电解质散行肠道准备,适当静脉补液,口服电解质水<sup>[4-5]</sup>。术前指导患者咳嗽咳痰训练、踝泵运动及床上排便排尿<sup>[6]</sup>。

(2) 术中精准护理。指导患者正确手术体位,做好各种仪器、设备连接、调节等工作,确保处于良好备用状态,调节好手术室温湿度。术中使用的灌洗液、输入液体需升温处理,可采用棉被遮盖患者暴露部位,预防术中发生低体温。手术操作过程中,对手术室的流动人员做好监管,降低患者感染的发生率。术中可使用软

垫于承重部位,避免术中局部受压发生压力性损伤。监测患者生命体征,包括呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度等指标<sup>[7]</sup>。

(3) 术后精准护理。术后定时查房,严格观察患者病情变化及临床症状,如有异常,及时告知临床医生进行处理。术后给予患者心理疏导,精神上的鼓励与支持非常重要。做好切口护理,定时更换敷料,观察是否有化脓、渗血<sup>[8]</sup>。评估患者的导管滑脱风险,做好导管护理,防止出现扭曲及脱落等情况。定时夹放导尿管,锻炼膀胱收缩功能。中心静脉管执行无菌操作,及时冲管、封管。术后要加强与患者沟通,了解患者是否出现疼痛,可结合实际情况给予疼痛护理。给予患者雾化吸入,指导患者有效咳嗽咳痰,协助患者翻身、拍背<sup>[9]</sup>。术后鼓励患者床上肢体活动,食用流食,避免食用牛奶和糖类等食物,以免出现腹胀。排气后可食用半流食,根据患者的康复情况,逐渐过渡到普通饮食,要清淡,食用高纤维、高蛋白、高维生素食物,禁食辛辣、生冷和刺激的食物。

### 1.3 观察指标

在本次研究过程中,对两组患者术后恢复状况、并发症发生率、应激反应、疼痛评分、心理状态评分进行对比,以此作为研究价值体现依据。

### 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用 ( $\bar{x}\pm s$ , %) 代替,差别比照运用  $t$ 、 $\chi^2$  检测。比照结果  $P<0.05$ , 则说明实验价值显现。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后恢复状况比较见表 1

### 2.2 两组患者术后应激反应、疼痛评分、心理状态评分比较见表 2

### 2.3 两组患者术后并发症发生率比较见表 3

表 1 两组患者术后恢复状况比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	首次下床活动时间 (h)	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	40	27.53±11.82	17.96±6.67	32.65±13.47	8.57±1.73
对照组	40	38.37±15.43	22.33±7.82	41.28±15.69	9.85±2.86

表 2 两组患者术后应激反应、疼痛评分、心理状态评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	CRP (mg/L)	IL-6 (pg/mL)	VAS 评分 (分)	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)
观察组	40	15.62±8.23	190.56±71.29	1.58±0.86	33.52±5.56	34.65±5.87
对照组	40	19.43±8.51	239.75±68.72	2.31±1.07	40.93±7.25	41.22±7.53

表3 两组患者术后并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	切口感染	肺部感染	深静脉血栓	总发生率
观察组	40	1	0	0	1 (2.50%)
对照组	40	3	3	1	7 (17.50%)

### 3 讨论

手术是治疗胃肠道肿瘤的常用手段,对病情的控制,身体的康复有显著的治疗效果<sup>[10]</sup>。以腹腔镜技术为代表的微创手术是普外科领域的前沿技术,具有创伤小、疼痛轻、并发症少、术后康复快、预后效果好等优势。虽然腹腔镜手术的治疗效果较好,但仍然属于应激性操作,术后可能出现各种不适症状及并发症,应重视患者的围手术期护理工作。在胃肠道肿瘤患者腹腔镜微创手术围手术期,给予患者精准护理,不仅使患者术后应激反应和并发症发生率被有效降低,通过一系列的护理干预有助于患者术后快速康复。

应激反应是患者面对突发情况下出现的强烈反应,且相关因子指标随之变动,并反映了患者机体严重程度,IL-6可能诱导CRP的合成与分泌,这就会对患者的免疫防御进行抑制,不利于患者术后康复。对患者围手术期实施精准护理,以患者为核心,针对患者围手术期的机体应激反应、术后并发症等多方面,给予术前、术中、术后精准护理,减少患者术后疼痛,改善患者心理状态,减轻应激反应,降低并发症发生率,促进患者康复。

在本次研究中,通过围手术期精准护理的观察组患者术后恢复状况、应激反应、疼痛评分、心理状态评分明显优于对照组,并发症发生率更低,表明围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的护理效果显著,有效减轻患者术后机体应激反应,促进患者快速康复,护理效果显著,值得推广,建议提倡。

### 参考文献

[1] 陈露. 预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成预防中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(74):275,277.

- [2] 康维. 细节护理在胃肠道肿瘤行腹腔镜手术患者中的应用效果[J]. 医药前沿,2023,13(17):79-81.
- [3] 陈俐均. 微创胃癌根治术中应用手术室护理干预的具体效果评价[J]. 甘肃科技,2022,38(2):84-86.
- [4] 乔杰,赵婵. 精准护理在主动脉夹层动脉瘤患者围手术期中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(7): 941-944.
- [5] 杨小燕,陈雅彬,余小丽,等. 精准护理干预在声带息肉患者围手术期的应用效果[J]. 中国当代医药,2023, 30(9): 188-191.
- [6] 刘雯, 吴蓓. 围手术期精准护理对行肺结节楔形切除术患者的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021, 7(8):115-117.
- [7] 姜静,张柳柳,王梅香,等. 多维反馈型精准护理模式在肿瘤医院的应用研究[J]. 江苏卫生事业管理,2021,32(10): 1300-1303.
- [8] 熊训雅,胡君娥,武艳. 肿瘤精准护理临床实践的研究进展[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(1):7-9.
- [9] 万娟. 胃肠道肿瘤患者围手术期安全隐患的护理对策及效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(27): 37-39.
- [10] 颜华. 分析对围术期胃肠道肿瘤患者进行优质护理的临床效果[J]. 中国医药指南,2019,17(2):175-176.

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