

# 医护一体化快速康复理念在结直肠癌围手术期护理中的应用效果评价

张 茜

江苏省苏州市立医院(东区), 江苏 苏州 215000

**【摘要】目的** 探讨在结直肠癌围手术期实施医护一体化快速康复护理的临床效果。**方法** 以2021年5月为研究开始时间,截至2022年4月纳入结直肠癌手术患者,筛选其中60例进行分析。2021年5月至10月收治的30例患者设为对照组,2021年11月至2022年4月收治的30例患者设为实验组。对照组接受基础性围手术期护理,将医护一体化快速康复理念融入其中应用于实验组。比较两组患者术后康复指标,并发症发生率,调查两组患者情绪状态评分并比较。**结果** 相较于对照组,实验组术后肛门排气、进食、住院时间均更短, $P < 0.05$ ;相较于对照组,实验组术后并发症发生率更低, $P < 0.05$ ;相较于对照组,实验组患者干预后不良情绪量表得分更低, $P < 0.05$ 。**结论** 医护一体化快速康复理念应用于结直肠癌围手术期能够保持患者良好的心态,有利于促进术后康复,避免并发症发生,值得应用。

**【关键词】** 医护一体化;快速康复理念;结直肠癌;围手术期;护理效果

**【中图分类号】** R473 **【文献标识码】** A

## Effect evaluation of application of rapid rehabilitation concept of medical integration in perioperative care of colorectal cancer

Zhang Qian

Jiangsu Province, Suzhou Municipal Hospital (East District), Suzhou 215000, China

**【Abstract】Objective** Explore the clinical effect of implementing integrated medical and nursing rapid rehabilitation nursing in the perioperative period of colorectal cancer. **Methods** Starting from May 2021, 60 patients with colorectal cancer undergoing surgery were selected for analysis as of April 2022. 30 patients admitted from May to October 2021 were set as the control group, and 30 patients admitted from November 2021 to April 2022 were set as the experimental group. The control group received basic perioperative care and incorporated the concept of integrated medical and nursing rapid recovery into the experimental group. Compare the postoperative rehabilitation indicators, incidence of complications, and investigate the emotional state scores of the two groups of patients for comparison. **Results** Compared with the control group, the experimental group had shorter postoperative anal discharge, food intake, and hospital stay,  $P < 0.05$ . Compared to the control group, the experimental group had a lower incidence of postoperative complications,  $P < 0.05$ . Compared to the control group, the experimental group had lower scores on the Adverse Emotion Scale after intervention,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The application of the integrated medical and nursing rapid rehabilitation concept in the perioperative period of colorectal cancer can maintain a good mentality of patients, promote postoperative recovery, and avoid complications, which is worth applying.

**【Key words】** medical care integration; rapid rehabilitation concept; colorectal cancer; perioperative period; nursing effect

结直肠癌是常见的恶性肿瘤之一,死亡率仅次于肺癌、胃癌,需要尽早通过手术切除病灶来改善患者症状,避免疾病进一步发展降低患者的生活质量<sup>[1]</sup>。但由于手术创伤、患者机体状态等因素影响,结直肠癌手术给患者的身心造成一定刺激,部

分患者出现并发症,影响了康复进程。对于结直肠癌患者而言,围手术期配合科学、合理的护理干预能够减轻应激反应,有利于促进患者术后康复和日常生活的恢复。医护一体化指的是医生、护士协同、配合为患者服务,为患者提供个性化指导以实

现收益最大化；快速康复理念则是基于外科手术流程，整合、优化护理的措施<sup>[2]</sup>。本次研究将两者结合，实施医护一体化快速康复护理，分析在结直肠癌围手术期的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究对象为结直肠癌患者，纳入时间、样本量分别为2021年5月至2022年4月、60例。2021年5月至10月收治的30例患者设为对照组，2021年11月至2022年4月收治的30例患者设为实验对象。对照组中男性17例、女性13例，年龄38~69岁，平均 $(54.61 \pm 3.99)$ 岁；实验组中男性18例、女性12例，年龄40~71岁，平均 $(54.87 \pm 4.02)$ 岁。两组资料具备较强均衡性，对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，可以排除对研究的干扰，进行对比。

纳入标准：①患者经临床明确诊断为结直肠癌；②患者知晓本次临床试验，自愿参与，并签署了知情同意书；③患者能够积极配合临床医护人员的治疗以及护理工作；④此次实验经过了临床医学伦理委员会的批准。

排除标准：①患者存在沟通障碍；②患者存在除结直肠癌以外其他的肿瘤疾病；③患者存在脏器功能衰竭的倾向；④患者临床一般资料不完整。

### 1.2 方法

对照组实施围手术期基础性护理，包括术前访视、肠道准备、术后并发症观察、康复指导等护理措施。

实验组实施医护一体化快速康复护理，主要通过以下方面落实。①成立医护一体化护理小组，由床位医生、护士共同组成干预团队，根据患者的实际情况和需求，小组成员从各自角度展开分析、讨论，商议后为患者制订切实可行的干预方案。护理措施从术前、术中、术后分时段进行。②术前护理。一对一为患者展开术前访视，访视过程中针对结直肠癌疾病、手术方法、配合方式等进行健康教育，使用通俗易懂的语言让患者明确手术的安全性，建立其治疗信心。告知其术后可能出现的并发症，指导其做好心理准备，明确能够通过术后护理配合预防并发症，保持良好的心态面对手术和术后康复。术前遵医嘱将膀胱排空，做好禁食、营养液准备，不常规留置胃管。③术中护理。提前为患者

准备好手术室环境，调整温度、湿度处于患者适宜状态，通过使用恒温毯、加热器等工具保持患者术中核心体温。强化手术过程中的医护合作，默契配合尽快完成手术，避免长时间暴露加重患者的应激反应。④术后护理。术后分析患者的疼痛情况，通过镇痛泵、听音乐等方式帮助患者转移注意力以减轻疼痛，早期给予患者口香糖咀嚼，有利于胃肠功能恢复。待患者肠鸣音恢复后，从流质饮食开始，逐渐向半流质、普食过渡，循序渐进地为患者提供营养支持，注意膳食均衡，避免营养不良。术后35h尽早将尿管拔出，以患者耐受度为基础展开早期锻炼，促进功能恢复。

### 1.3 观察指标

①记录两组临床指标以评价康复效果，涉及术后肛门排气、进食、住院时间，纳入SPSS分析。②记录两组患者术后并发症的发生例数，比较发生率差异。③借助SAS、SDS量表评价干预前后两组患者情绪水平，两个量表均在80分之内评价患者的焦虑、抑郁情绪，SAS焦虑量表以50分作为临界点，50分以上认为存在该情绪；SDS抑郁量表以53分作为临界点，53分以上认为存在该情绪。分数越高不良情绪越严重。

### 1.4 统计学方法

导入数据SPSS 25.0软件分析，计数资料按照 $n(\%)$ 表示，行 $\chi^2$ 检验，计量平均数资料通过 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 $t$ 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床指标比较

实验组患者临床指标体现SPSS分析优势，各项康复时间指标均短于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 两组并发症发生率比较

实验组并发症发生率体现SPSS分析优势，发生率低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

### 2.3 两组情绪评分比较

干预前两组SPSS分析未见明显差距，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；干预后，实验组情绪评分均低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表1 两组临床指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	肛门排气时间 (h)	进食时间 (h)	住院时间 (d)
对照组 (n=30)	41.21 ± 9.03	50.14 ± 5.50	14.13 ± 1.94
实验组 (n=30)	29.83 ± 10.33	38.29 ± 7.13	10.09 ± 2.21
<i>t</i>	4.5429	7.2078	7.5247
<i>P</i>	0.0000	0.0000	0.0000

表2 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	切口感染	吻合口瘘	尿潴留	总发生率
对照组 (n=30)	4 (13.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	6 (20.00)
实验组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
$\chi^2$				4.0431
<i>P</i>				0.0444

表3 两组情绪评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=30)	51.09 ± 3.08	45.04 ± 3.01	51.32 ± 3.15	44.19 ± 2.69
实验组 (n=30)	51.23 ± 3.11	36.59 ± 2.97	51.49 ± 2.98	36.02 ± 2.71
<i>t</i>	0.1752	10.9451	0.2147	11.7193
<i>P</i>	0.8615	0.0000	0.8307	0.0000

### 3 讨论

结直肠癌患者以手术为主要治疗方式,随着微创手术技术的进步,腹腔镜下手术大大提升了手术效率、安全性,但术中各种应激反应仍会损伤患者机体,术后存在切口感染、尿潴留等并发症风险,阻碍康复进程<sup>[3]</sup>。因此,采用何种护理方式配合手术减轻结直肠癌围手术期生理、心理应激具有重要研究价值。

医护一体化模式是护士、医生从各自专业角度出发,结合患者的实际情况和需求,为患者制订针对性、个性化的护理方案,通过默契配合为患者提供系统性、整体性的医护服务。快速康复理念是基于循证医学、外科手术特点而实施一系列护理措施,该护理模式以促进患者康复、提高患者身心舒适度为目的,在外科手术患者中得到广泛应用<sup>[4]</sup>。本研究将医护一体化、快速康复理念相联合,成立专业化团队,团队成员综合考虑患者需求后从术

前、术中、术后各个时间段给予优质照护。

本次研究结果显示:经过医护一体化快速康复护理,患者焦虑、抑郁情绪得到明显缓解,其情绪状态相较于常规护理患者体现出了明显优势。这是医护一体化快速康复理念与常规护理的显著差异,该护理模式弥补了传统护理的不足之处,充分意识到了患者情绪水平、心理状态对机体免疫力、耐受度和护理配合度的影响,通过术前教育帮助患者做好心理准备,减轻心理应激对手术安全性的影响<sup>[5]</sup>。同时,医护一体化快速康复理念未留置胃管,术中、术后通过护理措施减少患者床上恢复的时间,使其能够尽早下床进行早期运动,摒弃传统禁食观念,有利于提高患者整体营养水平,促进术后康复,结果可见实验组患者术后康复时间、并发症发生率均优于对照组患者。医护一体化快速康复理念的实施工速了疾病恢复,通过早期进食、功能锻炼避免了并发症的发生,有利于保持良好的生理状态和肠道菌群状态,值得应用<sup>[6]</sup>。

(转第4页)

张压明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者总满意度 (96.67%) 明显高于对照组 (81.67%), 差异显著 ( $P < 0.05$ )。研究表明, 健康教育的合理使用, 在老年高血压患者的护理过程中有着十分重要的作用, 通过增加健康教育的护理方式, 能有效培养患者良好的生活、用药和治疗习惯, 促进患者病情的稳定, 在患者的日常生活中, 也能保证患者得到有效的日常生活护理。

综上所述, 对老年高血压患者采取常规护理联合健康教育进行干预, 可以有效改善患者的血压情况, 还能提高患者对护理的满意度, 值得临床推广。

### 参 考 文 献

- [1] 朱敏亚. 健康教育应用于老年高血压护理的临床效果研究 [J]. 特别健康, 2021 (16): 273.
- [2] 杨小燕. 健康教育应用于老年高血压护理的临床疗效探讨 [J]. 饮食保健, 2020 (45): 272.
- [3] 郑海娟, 王丽娜, 庄倩, 等. 健康教育应用于老年高血压护理的临床疗效探讨 [J]. 健康必读, 2020 (14): 56.
- [4] 李红. 健康教育应用于老年高血压护理的临床疗效观察 [J]. 养生保健指南, 2020 (34): 116.
- [5] 刘春梅. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察 [J]. 特别健康, 2021 (24): 170.

(接第7页)

综上所述, 在结直肠癌患者围手术期融入医护一体化快速康复理念能够使患者保持乐观的心态面对护理, 促进术后康复效率和安全性的提升, 可以推广。

### 参 考 文 献

- [1] 罗莎. 医护一体化快速康复理念在结直肠癌围手术期患者的实施意义 [J]. 母婴世界, 2021 (14): 205.
- [2] 吴娜. 基于快速康复外科理念的医护一体化围术期管理对结直肠癌根治术后患者康复的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2021 (17): 99-100.
- [3] 李瑄, 邢瑞芳. 医护一体化快速康复外科理念护理对结直肠癌手术患者胃肠功能及并发症的影响 [J]. 饮食保健, 2021 (11): 182.
- [4] 程四梅, 王春兰. 手术室医护一体化快速康复理念对结直肠癌手术患者术后恢复的影响 [J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40 (5): 65-66.
- [5] 李银玲, 郑学风, 杜晓妍, 等. 医护一体化快速康复理念在结直肠癌患者护理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (13): 167-169.
- [6] 周静, 高影. 结直肠癌患者围术期应用医护一体化快速康复理念的效果 [J]. 中外医学研究, 2019, 17 (32): 106-108.