

早期床上抗阻运动对胃肠道肿瘤患者术后康复护理的影响

魏莹

中国医学科学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 讨论及研究早期床上抗阻运动对胃肠道肿瘤患者术后康复护理的影响。**方法** 纳入本次研究患者的数量 80 例，时间范围 2023 年 1 月份至 2023 年 12 月份，依据患者入院治疗时间的先后顺序分成对照组和实验组，每组患者的数量为 40 例，对照组患者提供早期离床活动，实验组提供早期床上抗阻运动，分析两组患者干预前后的疼痛程度、惯用手握力、消化道功能恢复时间、导管留置时间、术后住院时间。**结果** 实验组患者疼痛程度更轻，而且患者的惯用手握力、消化道功能恢复时间、导管留置时间、术后住院时间明显更低， $p < 0.05$ 。**结论** 对胃肠道肿瘤患者在术后康复护理期间，提供早期床上抗阻运动，可以改善患者的疼痛程度，缩短患者的导管留置时间、以及住院天数，减少患者住院期间产生的费用，值得提倡。

【关键词】 早期床上抗阻运动；胃肠道肿瘤患者；术后康复护理

【收稿日期】 2024 年 1 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 2 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240057

Influence of early bed resistance exercise on postoperative rehabilitation nursing of patients with gastrointestinal tumors

Ying Wei

Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】 Objective To discuss and study the effect of early bed resistance exercise on postoperative rehabilitation nursing of patients with gastrointestinal tumors. **Methods** A total of 80 patients were included in this study, with a time range from January 2023 to December 2023. They were divided into control group and experimental group according to the order of hospitalization time, with 40 patients in each group. Patients in the control group were provided with early get-out-of-bed activities, while those in the experimental group were provided with early anti-resistance exercise. The pain degree, dominant hand grip strength, digestive function recovery time, catheter retention time and postoperative hospital stay of the two groups were analyzed. **Results** The pain degree of the experimental group was less, and the dominant hand grip strength, digestive tract function recovery time, catheter retention time and postoperative hospitalization time were significantly lower, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing early bed resistance exercise during postoperative rehabilitation nursing for patients with gastrointestinal tumors can improve the pain degree of patients, shorten the catheter retention time and hospitalization days of patients, and reduce the costs incurred during hospitalization, which is worth advocating.

【Keywords】 Early resistance movement in bed; Patients with gastrointestinal tumors; Postoperative rehabilitation nursing

胃肠道肿瘤对我国居民的生命健康造成了较大的威胁，全球结直肠癌以及胃癌发病率呈现上升的趋势，具有较高的病死率。当前针对于胃肠道肿瘤患者而言，属于最主要的治疗方式，有效地提高患者的康复进程。在术后早期开展康复运动，可以促进循环以及消化功能的恢复，可以降低患者发生并发症。当前对于如何开展早期康复运动，并无具体的标准，对于胃肠道肿瘤患者而言，在术后的第一天离床活动，但受到主观或者客

观因素的影响，患者治疗依从性欠佳^[1]。对于开展腹部手术的患者而言，早期开展抗阻运动，可以提高患者的肌肉力量，促进消化功能的恢复，缩短患者住院治疗时间。本文就早期床上抗阻运动对胃肠道肿瘤患者术后康复护理的影响进行讨论，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者的数量为 80 例，时间跨度为 2023

年1月份至2023年12月份。男性42名, 剩余为女性, 年龄范围45-82岁之间, 平均年龄为 62.25 ± 3.16 岁, 分析所有人员的基础资料 $P > 0.05$, 具备可比性。

纳入条件: 胃肠道肿瘤择期、限期手术患者; 患者年龄在18岁及以上, 患者无活动障碍; 可以生活自理; 患者意识处于清晰的状态;

排除条件: 肢体残障或者肢体活动发生障碍的患者; 患者癌症转移或者姑息性切除手术的患者; 术后患者发生出血、感染或者吻合口瘘的患者;

1.2 方法

对照组患者提供常规干预, 为患者提供镇痛药物, 对患者的生活体征以及导管通畅情况进行关注; 患者清醒后协助患者开展左右翻身; 由责任护士指导患者在术后第一天离床活动, 观察患者的耐受度, 指导患者在床边完成坐立或者床旁行走; 在病房内行走; 病房外行走^[2]。

实验组患者提供早期床上抗阻运动, 具体包括:

(1) 科室组建抗阻运动小组, 由护士长任组长, 涉及到胃肠外科的主治医师、护理人员、康复治疗师等, 并开展培训工作, 明确各人职责, 完成团队运作、统筹^[3], 建立个性化运动管理, 指导护理人员完成培训。

(2) 建立早期抗阻运动方案, 开展秩序渐进、量力而行的方式结合患者的耐受度制定相应的管理方式, 对于心率波动在20%以上的患者或者收缩压波在基础血压20%以上的患者时, 或者患者发生了体力不支、出血或者相关并发症时, 应停止相关活动, 对于疼痛过于剧烈的患者应进行疼痛评分管理, 大于或者等于五分时, 应暂停运动。结合相关因素, 制定可以进行早期抗阻运动的患者, 对入组的患者建立个人档案, 对患者的运动情况进行记录; 患者术后第一天, 指导患者呈仰卧位, 实施屈臂、弯举, 双上肢平举到达胸前后, 双臂从患者的身体两侧、举起到胸前状态。每组完成的动作为10次, 每次完成的数量为3组^[4]。指导患者开展臀桥运动, 指导患者呈现仰卧屈膝的状态, 患者双后自然平放, 以患者的肩部和两脚作为支撑, 两腿之间宽度高于臀部、将患者的臀部上挺、顶髌, 实现臀部和腰部背部支撑起整个身体, 与床面形成斜线。开展屈髋、屈膝运动, 脚掌呈现背屈的状态, 腿和床面夹角应超过45度, 停留的时间应在10秒以上, 每开完成三组, 每10次记为一组^[5]。术后第二天评估患者的心率、血压, 是否存在并发症, 明确患者的疼痛程度。若疼痛程度在患者接受范围内时, 在患者双上肢手腕以及双下肢脚踝部位, 绑上重力沙袋, 沙袋的重量在1kg, 之后开展运

动, 若患者不耐受, 重复初始运动。患者术后第三天, 对患者的耐受度进行评估, 逐渐增加沙袋重量, 可增加到2kg, 再次评估患者的耐受度、生命体征, 确定是否可以开展下一项训练^[6]。

(3) 实施过程, 每天早、中、晚各进行一次, 同时对患者的耐受度、生命体征波动情况进行评估, 同时为患者提供多模式镇痛管理, 调整患者的姿势, 为患者正确佩戴重力沙袋, 并进行记录, 若一组过后, 患者发生疲惫时, 可适当休息^[7]。

(4) 健康宣教, 为患者提供疾病相关知识的健康宣教, 明确早期运动护理的意义、必要性相关注意事项, 术后开展早期床上抗阻运动的必要性, 提高患者的认知度, 提升患者治疗依从性, 提高患者战胜疾病的信心。

(5) 心理护理, 术后患者情绪较为焦虑, 护理人员应给予有效的引导, 提醒患者建立乐观的情绪, 有利于疾病的恢复, 提高患者接受度^[8]。

1.3 观察指标

分析两组患者的疼痛程度、手握力指标以及康复指标。

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 (χ^2) 检验。 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前, 两组患者的握力水平无明显差异, $p > 0.05$ 。干预后, 实验组患者的握力水平更佳, $p < 0.05$ 。

2.2 实验组患者的康复指标更佳, $p < 0.05$ 。

2.3 干预前, 两组患者的疼痛程度差异不大, $p > 0.05$, 干预后实验组患者的疼痛程度更轻, $p < 0.05$ 。

3 讨论

随着快速康复外科护理理念的广泛应用, 当前快速康复护理路径上患者术后早期下床活动效果欠佳。有患者以及家属认为术后过早下床运动, 发生跌倒的危险增加, 而且会导致患者发生不必要的损伤, 患者以及家属从多角度考虑, 术后早期不敢主动离床进行活动, 主动离床的活动量下降。继而离床活动时间延迟、活动量不足, 影响患者康复^[9]。为患者开展早期就床上抗阻运动, 需要的成本更低, 而且无需过高的硬件设备, 简单、易行, 在术后尽早开展。通过多小组成员的相互协作, 并开展训练、考核, 制定人性化的护理干预, 构建有效的运动管理方案, 依据患者的具体情况对早期床上抗阻运动的方案进行调整^[10], 提高患者康复效果。

表1 分析两组患者干预前后握力指标 ($\bar{x} \pm s$, kg)

组别	数量	干预前握力	干预后握力	t	p
对照组	40	24.58±5.21	25.12±4.62	-2.518	<0.05
实验组	40	24.71±4.29	26.35±5.29	-3.642	<0.05
t		-4.628	-1.547		
p		0.462	0.045		

表2 分析两组患者的康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	数量	首次排气时间	导尿管留置天数	引流管留置天数	总住院天数
对照组	40	45.21±3.25	4.26±0.75	9.28±0.71	17.26±1.57
实验组	40	39.24±4.12	3.11±0.48	9.46±0.28	15.16±0.95
t		4.864	6.973	0.592	4.821
p		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表3 比较两组患者护理前后疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	数量	VAS 评分	
		干预前	干预后
对照组	40	4.48±0.76	2.53±0.71
实验组	40	4.57±0.83	1.21±0.23
t		0.395	1.874
P		0.347	<0.001

本文通过对胃肠道肿瘤患者术后开展早期床上抗阻运动,可以提高患者的肌肉力量,促进患者的康复,对于早期离床活动受限的患者,可以提高患者的机体运动能力,促进血液循环,降低长期卧床引发的并发症。

综上所述,对于胃肠道恶性肿瘤患者开展术后康复护理期间,进行早期床上抗阻运动训练,可以改善患者的临床指标,减轻患者的疼痛程度,减少患者置管时间,缩短了患者临床住院时间,提高患者的握力水平,满足患者的康复需求,值得推广。

参考文献

- [1] 赵媛.加速康复外科理念对胃肠道恶性肿瘤根治术患者早期下床活动的影响[J].实用临床护理学电子杂志, 2020(005-052).
- [2] 吴先群.外科快速康复模式在胃肠道恶性肿瘤手术患者中实施对术后康复影响[J].东方药膳, 2020, 000(003):99.
- [3] 王凡,刘雅茹.抗阻运动康复训练对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者负性情绪,肩关节活动度的影响[J].反射疗法与康复医学, 2023(016):004.
- [4] 张夕芬.术后早期运动护理对胃肠道肿瘤手术患者术后恢复的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(12):3.
- [5] 李晓娟,关碧,王慧,等.基于时机理论的综合性护理干预对胃肠道肿瘤患者疗效及术后并发症的影响[J].河北医药, 2021, 43(21):5.
- [6] 吴茜,汪夏云,顾一帆,等.胃肠道肿瘤患者术后早期下床活动现状及影响因素分析[J].护理学杂志, 2021, 36(15):3.
- [7] 丰先立.人性化干预对胃肠道肿瘤术后患者自我效能感及生活质量的影响[J].中外医疗, 2022(007):041.
- [8] 徐向宇,蒋朝阳.加速康复理念下胃肠道肿瘤患者术后早期活动的研究进展[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(9):4.
- [9] 王硕,姜灿,张晓雪,等.早期渐进式抗阻运动方案对胰腺手术术后患者临床结局的影响及安全性评价[J].中国护理管理, 2021, 21(3):6.
- [10] Yijin H ,Chunmei W ,Biyu W .Effects of Resistance Exercise on Symptoms, Physical Function, and Quality of Life in Gastrointestinal Cancer Patients Undergoing Chemotherapy[J].Integrative Cancer Therapies,2020,191 534735420954912-1534735420954912.

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