

协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复的影响

李岩

中国医学科学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 讨论协同护理模式下的早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复情况的效果。方法选取 2021 年 11 月至 2022 年 11 月在本院进行腹腔镜结直肠癌手术的患者 148 例，按随机数表法分为对照组（74 例，常规护理干预）和观察组（74 例，协同护理模式下早期运动干预），比较两组护理效果。**结果** 观察组患者的术后恢复情况（首次排气时间、首次下床活动时间、首次排便时间、总住院时长）明显短于对照组（ $p < 0.05$ ）；观察组患者的并发症发生率（切口感染、肺部感染、吻合口瘘、肠梗阻）明显小于对照组（ $p < 0.05$ ）；观察组患者的生活质量 COH-QOL-OQ 评分明显高于对照组（ $p < 0.05$ ）。**结论** 协同护理模式下早期运动干预可促进腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复，降低术后并发症发生率，缩短住院时间，提高患者的生活质量。

【关键词】 协同护理模式；早期运动干预；腹腔镜结直肠癌手术患者；术后恢复

【收稿日期】 2023 年 10 月 26 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230516

The effect of early exercise intervention under collaborative nursing mode on postoperative recovery of patients undergoing laparoscopic colorectal cancer surgery

Yan Li

Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】Objective To discuss the effect of early exercise intervention under collaborative nursing mode on postoperative recovery of patients undergoing laparoscopic colorectal cancer surgery. **Methods** 148 patients who underwent laparoscopic colorectal cancer surgery in our hospital from November 2021 to November 2022 were randomly divided into a control group (74 cases, routine nursing intervention) and an observation group (74 cases, early exercise intervention under collaborative nursing mode) using a random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The postoperative recovery of the observation group patients was significantly shorter than that of the control group ($p < 0.05$); The incidence of complications (incision infection, pulmonary infection, anastomotic flaccidity, Bowel obstruction) in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$); The COH-QOL-OQ score of the quality of life in the observation group was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion:** Early exercise intervention under collaborative nursing mode can promote postoperative recovery, reduce the incidence of postoperative complications, shorten hospital stay, and improve the quality of life of patients undergoing laparoscopic colorectal cancer surgery.

【Keywords】 Collaborative nursing model; Early exercise intervention; Laparoscopic colorectal cancer surgery patients; Postoperative recovery

近年来，结直肠癌已成为世界上最常见的恶性肿瘤之一，据 2019 年数据显示，全球结直肠癌的发病例数为 217 万例，因结直肠癌死亡的例数有 109 万例，严重威胁着人们的生命安全。随着科技的发展，腹腔镜结直肠癌手术作为创伤较小、恢复期较短的手术方式，已成为结直肠癌的主要治疗方法之一^[1]。然而，腹腔镜结直肠癌手术仍然会引起一定的术后并发症，如术后

疼痛、消化道功能紊乱和肠道功能障碍等。协同护理模式是以患者为中心的一体化诊疗模式，强调多学科的合作，全方位的关注患者的健康状况；早期运动干预是指在手术后尽早进行运动和康复训练，可以改善术后患者的生理状况，促进伤口愈合^[2]。本研究旨在探讨协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复的影响，为优化患者的康复方案提供参考。

具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 11 月至 2022 年 11 月在本院进行腹腔镜结直肠癌手术的患者 148 例,按随机数表法分为两组。

对照组为 74 例,其中男性 43 例,女性 31 例,年龄 41~76 岁,平均年龄为(62.37±5.69 岁),实施常规护理干预;观察组为 74 例,其中男性 46 例,女性 28 例,年龄 42~79 岁,平均年龄为(63.59±4.67 岁),实施协同护理模式下早期运动干预。两组患者的一般资料对比显示无统计学意义($p>0.05$),具有可比性。所有患者均对本研究完全知情,本院伦理委员会审核并批准研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,包括:术前发放结直肠癌手术相关的宣讲资料,向患者及家属讲解腹腔镜手术的具体过程和优势,术后指导患者进行康复运动,以及用药指导和饮食指导等。

观察组在常规护理基础上实施协同护理模式下早期运动干预,具体操作如下:

(1)组建研究小组:小组成员包括主治医师 1 名、护士长 1 名、责任护士 2 名,主治医师根据患者的具体病情和身体状态制定有针对性的护理方案,护士长负责培训护理干预内容和把控护理流程,责任护士负责落实护理方案。

(2)制定运动目标:①术后当天患者以被动活动为主,护理人员可以通过按摩来活动患者的肢体;②术后第 1 天患者可以进行床上坐卧姿势改变、床边坐立和床下站立活动,活动时间各为 20 分钟,每天活动 1 小时;③术后第 2 天主要以离床运动为主,患者在护理人员的陪同下,进行短距离的行走,如去卫生间和在病房外的走廊散步等,每次步行的距离为 500 米,每天离床活动时间为 2 小时;④术后第 3 天依旧以散步运动为主,每天离床活动时间增加至 4 小时;⑤术后第 4 天的离床活动时间为 6 小时。以上运动可根据患

者的身体恢复情况分批次完成,不宜过度劳累。

(3)提供心理支持:腹腔镜结直肠癌手术是一项创伤性较大的手术,患者术后往往会面临生活方式的改变和身体形象的改变,容易产生焦虑、不安、抑郁等负面情绪,协同护理团队可以通过心理咨询和康复训练,帮助患者调整心态,树立积极的康复信念,提高康复的效果。

1.3 疗效标准

(1)观察两组患者的术后恢复情况并进行评价,包括首次排气时间、首次下床活动时间、首次排便时间、总住院时长。

(2)观察两组患者术后并发症发生情况并进行评价,并发症包括切口感染、肺部感染、吻合口瘘、肠梗阻。

(3)采用 COH-QOL-OQ 量表对两组患者术后的生活质量进行评价,共 4 个维度(心理健康、社会健康、生理健康、精神健康),总分 100 分,分数和患者术后生活质量呈正相关。

1.4 统计学方法

将研究的数据纳入 SPSS22.0 软件分析,用 t 检验来计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 χ^2 检验来计数资料以率(%)表示, ($P<0.05$) 差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的术后恢复情况对比

观察组患者的术后恢复情况(首次排气时间、首次下床活动时间、首次排便时间、总住院时长)明显短于对照组, ($p<0.05$) 差异有统计学意义。如表 1。

2.2 两组患者术后并发症发生率对比

观察组患者的并发症发生率(切口感染、肺部感染、吻合口瘘、肠梗阻)明显小于对照组, ($p<0.05$) 差异有统计学意义。如表 2。

2.3 两组患者生活质量对比

观察组患者的生活质量 COH-QOL-OQ 评分(88.51±5.27 分)明显高于对照组患者的生活质量 COH-QOL-OQ 评分(74.58±4.67 分), ($t=17.018, P=0.001$) 差异有统计学意义。

表 1 观察组和对照组术后恢复情况对比($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 首次排气时间(小时) | 下床活动时间(小时) | 排便时间(小时) | 住院时间(天) |
|-----|----|------------|------------|------------|-----------|
| 观察组 | 74 | 43.26±3.67 | 24.59±3.28 | 49.67±4.96 | 7.19±0.28 |
| 对照组 | 74 | 52.37±4.68 | 36.28±4.17 | 56.84±5.12 | 8.53±0.97 |
| t | - | 13.177 | 18.955 | 8.652 | 11.418 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表2 观察组和对照组术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 切口感染 | 肺部感染 | 吻合口瘘 | 肠梗阻 | 总发生率 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 观察组 | 74 | 1 (1.35%) | 1 (1.35%) | 2 (2.70%) | 0 (0%) | 5.41% |
| 对照组 | 74 | 4 (5.41%) | 3 (4.05%) | 4 (5.41%) | 1 (1.35%) | 16.22% |
| χ^2 | - | - | - | - | - | 4.485 |
| P | - | - | - | - | - | 0.034 |

3 讨论

结直肠癌是全球范围内常见的消化道恶性肿瘤之一,其发病率和死亡率都在逐年增加^[3]。腹腔镜手术作为微创手术技术,被广泛用于结直肠癌的治疗。与传统开腹手术相比,腹腔镜手术具有较小的创伤、较短的住院时间、较少的术后疼痛和较快的康复等特点^[4]。然而,腹腔镜手术后仍然有许多患者出现术后并发症和功能障碍,这些情况可能会延长住院时间、增加医疗费用,并且影响术后患者的生活质量。

协同护理模式是在护理领域中最常见的工作方式之一,是以患者为中心、以多学科合作为基础的全员参与护理模式,涵盖了护理、医学、康复、社工等多个领域的专业人士,通过团队合作和信息共享,在患者的全程护理过程中起到协同作用,帮助患者康复^[5]。早期运动干预是指在手术后的早期阶段,通过运动和康复护理等手段促进患者康复。协同护理模式的实施是实现早期运动干预的关键,多学科协同合作的护理团队可以在不同领域的专家的指导下,制定出个体化的康复方案,指导患者的康复训练^[6]。在本研究中,观察组患者的术后恢复情况(首次排气时间、首次下床活动时间、首次排便时间、总住院时长)明显短于对照组($p < 0.05$);观察组患者的并发症发生率(切口感染、肺部感染、吻合口瘘、肠梗阻)明显小于对照组($p < 0.05$);观察组患者的生活质量 COH-QOL-OQ 评分明显高于对照组($p < 0.05$)。因此,将协同护理模式与早期运动干预相结合,对腹腔镜结直肠癌手术患者的术后恢复具有一定的优势。首先,早期康复训练可以帮助患者减少术后并发症的发生,提高术后功能恢复,比如,早期下床活动、活动关节、呼吸运动等可以促进患者术后循环和呼吸功能的恢复,减少术后感染等并发症的发生^[7-8]。其次,功能锻炼可以提高患者的活动能力和生活自理能力,比如,进行康复训练、肌肉力量训练和平衡训练等可以增强患者的肌肉力量和平衡能力,提高患者术后活动能力和生活自理能力。最后,术后康复指导对患者的术后恢复起到了重要的指导作用,可以帮

助患者更好地进行恢复训练,提高术后康复效果。此外,协同护理模式还可以提高医护人员的工作效率,减轻医护人员的工作负担,提高护理质量。

综上所述,协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者的术后恢复有着积极的影响,可以为患者提供全方位的护理服务,包括手术指导、康复护理和心理支持等,可以有效提高患者的早期运动干预的效果。

参考文献

- [1] 唐珊珊,杨绪亮.结肠镜联合腹腔镜结直肠癌根治术与预见性护理在结直肠癌治疗中的应用分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(16):119-122.
- [2] 卓海燕,郭丽贞.协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复的影响分析[J].中外医疗,2023,42(11):162-166.
- [3] 郑文景.腹腔镜结直肠癌根治术后发生肺部感染的危险因素分析[J].中外医学研究,2023,21(13):144-147.
- [4] 马红付.腹腔镜与传统开腹结直肠癌根治术临床疗效对比[J].实用中西医结合临床,2022,22(19):81-84.
- [5] 王科,杨丽娟,王天成.协同式早期运动干预在腹腔镜结直肠癌手术患者中的应用[J].中国临床护理,2022,14(08):491-494.
- [6] 朱晓丽.协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结直肠癌手术患者术后恢复的影响[J].中国肛肠病杂志,2022,42(05):64-66.
- [7] 金爽.协同护理模式下早期运动干预对腹腔镜结肠癌手术患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2021,19(34):172-173.
- [8] 王科,杨丽娟,王天成.协同式早期运动干预在腹腔镜结直肠癌手术患者中的应用.中国临床护理,2022,14(8):491-494.

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。

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



OPEN ACCESS