

# 腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期实施快速康复外科护理的临床效果及患者各项指标情况研究

王雪婷

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探究实施快速康复外科护理对腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期的临床效果及患者各项指标情况。**方法** 选取 2023 年 8 月至 2024 年 5 月在我院收治的 70 例行腹腔镜下肾肿瘤剝除术患者。随机分为对照组 (35 例) 和观察组 (35 例), 对照组采用常规护理, 观察组采用快速康复外科护理。对比两组患者各项指标情况及护理满意度。**结果** 护理后, 观察组首次排气时间、首次下床时间、住院时间都短于对照组, 护理满意度更高。其差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期实施快速康复外科护理的临床效果显著, 可有效促进患者术后恢复, 提高患者满意度, 值得在临床上推广和应用。

**【关键词】** 腹腔镜下肾肿瘤剝除术; 围手术期; 快速康复外科护理; 临床效果; 各项指标

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250074

## Clinical effect and patient indicators of rapid recovery surgical nursing during the perioperative period of laparoscopic renal tumor resection surgery

Xueting Wang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical effects and patient indicators of implementing rapid rehabilitation surgical nursing on laparoscopic renal tumor resection during the perioperative period. **Methods** Seventy patients who underwent laparoscopic nephrectomy in our hospital from August 2023 to May 2024 were selected. Randomly divided into a control group (35 cases) and an observation group (35 cases), with the control group receiving routine care and the observation group receiving rapid recovery surgical care. Compare the various indicators and nursing satisfaction between two groups of patients. **Results** After nursing, the observation group had shorter first exhaust time, first time getting out of bed, and hospitalization time compared to the control group, and had higher nursing satisfaction. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The clinical effect of implementing rapid recovery surgical nursing during the perioperative period of laparoscopic renal tumor resection is significant, which can effectively promote postoperative recovery and improve patient satisfaction. It is worth promoting and applying in clinical practice.

**【Keywords】** Laparoscopic enucleation of renal tumors; Perioperative period; Rapid recovery surgical nursing; Clinical efficacy; Various indicators

腹腔镜下肾肿瘤剝除术已成为治疗肾肿瘤的重要微创手术方式。然而, 手术创伤及围手术期的多种因素仍可能影响患者的术后恢复进程。快速康复外科理念是指在围手术期采用一系列有循证医学证据的优化处理措施, 以减少患者生理及心理应激, 达到快速康复的目的<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨快速康复外科护理在腹腔镜下肾肿瘤剝除术围手术期的应用效果及对相关指标的影

响。具体如下:

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

选取 2023 年 8 月-2024 年 5 月在我院收治的行腹腔镜下肾肿瘤剝除术患者 70 例, 且所有患者均经影像学检查明确诊断为肾肿瘤; 符合腹腔镜手术指标; 无合并严重的重要脏器功能障碍; 意识清晰, 能配合护理; 无

精神疾病或认知障碍。随机分为对照组（男 19 例，女 16 例，47.32±7.51 岁），观察组（男 18 例，女 17 例，50.26±8.13 岁）。

对比两组患者一般资料（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理（术前常规准备；观察生命体征；用药指导）等，观察组采用快速康复外科理念。具体如下：

#### 1.2.1 术前准备

（1）肠道准备不常规进行肠道准备，缩短术前禁饮禁食，减轻其饥饿感和口渴感，并准备 10% 葡萄糖液 400mL 口服，让患者达到最佳的手术状态。

（2）心理护理：向患者详细介绍腹腔镜下肾肿瘤剝除术的手术相关事宜以及 FTS 护理的理念和具体措施，向患者展示成功案例的图片或视频资料，增强患者对手术和护理的认知，缓解其紧张、恐惧、焦虑等不良情绪，提高患者的依从性和配合度。

#### 1.2.2 术中护理

体温、液体管理：调节手术室温度、湿度在合适的范围。采用加温输液装置和保温毯等维持患者正常体温，防止低体温发生。严格控制输液量和输液速度，根据患者情况采用目标导向液体治疗策略。

#### 1.2.3 术后护理：

（1）术后镇痛，根据患者疼痛程度及时调整镇痛

方案，确保患者术后疼痛得到有效控制。（2）早期活动：鼓励患者早期活动，术后 6 小时在床上翻身，术后 1 天在床上坐起并尝试床边站立，术后 2 天在医护人员协助下床边行走，之后逐渐增加活动量。（3）饮食指导：早期进食，术后 6 小时无恶心、呕吐等不适可先饮少量温水，术后 1 天开始进食流食并逐渐过渡到半流食、软食。（4）引流管管理：根据引流液的量和性质，尽早拔除导尿管、腹腔引流管等，减少管道对患者的刺激和并发症发生风险。

### 1.3 观察指标

手术各项指标情况：记录两组患者术后首次排气时间、首次下床时间及住院时间。护理满意度：采用自制的护理满意度调查问卷，对护理工作进行评估，分为非常满意、满意、不满意。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析， $P<0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术各指标情况对比

两组数据分析，观察组手术各指标情况都优于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

### 2.2 两组患者护理满意度对比

两组数据分析，观察组护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者手术各指标情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	首次排气时间	首次下床时间	住院时间
观察组	35	25.83±6.74	32.46±5.11	8.63±1.82
对照组	35	41.32±7.85	46.68±7.54	5.27±2.01
<i>t</i>	-	8.857	9.236	7.331
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者护理满意度对比[例，（%）]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	35	21（60）	13（37.14）	1（2.86）	34（97.14）
对照组	35	12（34.29）	19（54.29）	4（11.43）	31（88.57）
$\chi^2$	-	13.263	5.926	5.535	5.535
<i>P</i>	-	0.001	0.015	0.019	0.019

## 3 讨论

肾肿瘤作为泌尿系统较为常见的肿瘤类型，严重威胁着患者的生命健康与生活质量。腹腔镜下肾肿瘤剝除术以其创伤小、术中出血少、术后恢复快等显著优

势，逐渐成为肾肿瘤治疗的重要手段之一<sup>[2]</sup>。然而，手术仅仅是治疗过程中的一个关键环节，围手术期的护理对于患者的整体康复同样起着不可或缺的作用。传统的围手术期护理模式往往侧重于手术操作的配合与

术后基础护理,而在一定程度上忽视了患者在整个围手术期生理与心理应激反应对康复进程的影响。而快速康复外科理念其核心在于通过优化围手术期的一系列护理措施,最大程度地减少患者的应激反应,促进患者术后快速、平稳地康复。在腹腔镜下肾肿瘤切除术围手术期引入快速康复外科护理理念,有望进一步改善患者的预后,提高治疗效果<sup>[3]</sup>。

快速康复外科护理通过优化肠道准备方案,减少了因肠道准备过程中禁食、禁水时间过长以及灌肠等操作对患者胃肠道黏膜的刺激,从而维持了胃肠道内环境的相对稳定,避免了因胃肠道功能紊乱而引发的全身应激激素水平升高<sup>[4]</sup>。术中,体温管理和液体控制是快速康复外科护理缓解患者生理应激的重要举措。通过使用加温设备维持患者正常体温,有效防止了低体温引发的一系列不良后果,精准的目标导向液体治疗策略,严格控制输液量和输液速度,避免了因液体过多导致的心功能负荷过重、组织水肿以及电解质紊乱等问题,保障了患者循环系统的稳定运行,减少了因循环波动而引发的应激激素释放。术后,疼痛管理作为快速康复外科护理的核心环节之一,多模式镇痛方法的应用有效阻断了疼痛传导通路,降低了患者因术后疼痛而产生的交感神经兴奋,避免了儿茶酚胺等应激激素大量分泌导致的血压升高、心率加快、血糖波动等应激反应<sup>[5]</sup>。早期进食和早期活动则进一步促进了胃肠道功能恢复和全身血液循环,有助于维持机体正常的代谢和内环境稳定,减少了因长期卧床和禁食导致的肌肉萎缩、关节僵硬、深静脉血栓形成以及胃肠功能障碍等并发症所引发的额外生理应激,为患者术后的快速康复奠定了坚实的生理基础<sup>[6]</sup>。

在护理满意度方面,传统护理模式由于患者术后恢复过程较为痛苦、缓慢,且护理干预缺乏主动性和系统性,导致患者对护理工作的满意度相对较低。快速康复外科护理以患者为中心,从术前到术后提供全方位、个性化的优质护理服务。术前通过心理护理和详细的健康宣教,让患者充分了解手术和康复过程,减轻了患者的心理负担,增强了患者对医护团队的信任<sup>[7]</sup>。术中通过多学科协作保障手术顺利进行,并注重患者的舒适体验。术后通过有效的疼痛管理、早期进食和活动等措施,使患者能够更快地恢复健康,减少了住院期间的

不适和痛苦。这些积极的护理效果使得患者对护理工作的认可度和满意度大幅提高,有助于构建和谐医患关系<sup>[8]</sup>。

综上所述,腹腔镜下肾肿瘤切除术围手术期实施快速康复外科护理的临床效果显著,可有效促进患者术后恢复,提高患者满意度。临床实践中,应积极推广快速康复外科护理理念,不断完善护理措施,为腹腔镜下肾肿瘤切除术患者提供更优质的护理服务,促进患者的快速康复。

### 参考文献

- [1] 刘倩. FTS 在后腹腔镜肾肿瘤切除术围术期的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(5):213-215.
- [2] 惠丹. 同伴支持教育联合 FTS 理念对肾肿瘤手术患者自我管理及健康行为的影响[J]. 临床研究,2020,28(3):188-189.
- [3] 高丹. 快速康复外科理念在后腹腔镜肾肿瘤切除术围手术期护理中的应用[J]. 中国医药指南,2019,17(20):222-223.
- [4] 钱洲楠,唐爱国,周留正,等. 腹腔镜肾肿瘤精准切除术治疗肾门部肿瘤的初步体会[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志,2022,14(5):261-264.
- [5] 魏薇. 在后腹腔镜肾肿瘤切除术患者的围手术期护理中应用快速理念效果分析[J]. 自我保健,2022,26(13):160-161.
- [6] 帕提曼·哈尔尔. 腹腔镜下肾肿瘤切除术治疗局限性肾肿瘤患者在围手术期的护理效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(83):249-250.
- [7] 章译文. 腹腔镜下肾肿瘤切除术围手术期的快速康复护理[J]. 饮食保健,2019,6(17):212.
- [8] 林艳. 探讨快速康复外科理念(FTS)在后腹腔镜肾肿瘤切除术患者围手术期护理中的应用效果[J]. 饮食保健,2019,6(18):195.

版权声明: ©2025 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