

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2022.01.032

❖ 护理 ❖

快速康复理念在结肠息肉患者围手术期管理中的应用研究

杨蓓蓓

(皖北煤电集团总医院消化内科,安徽 宿州 234000)

【摘要】目的: 研究快速康复理念在结肠息肉患者围手术期管理中的应用效果。**方法:** 按照围术期护理方式不同将 100 例结肠息肉患者分为观察组和对照组,每组各 50 例。所有患者均行结肠息肉切除术,对照组围术期行常规护理措施,观察组围术期行快速康复理念指导的护理措施。观察并比较两组患者护理前后抑郁自评量表(SDS)评分和焦虑自评量表(SAS)评分、生活质量评分情况以及护理后临床指标情况、并发症发生情况、护理满意度。**结果:** 护理后,两组患者 SDS、SAS 评分与护理前比较下降,且观察组低于对照组($P < 0.05$);观察组住院时间、胃肠蠕动恢复时间、恢复排气时间、恢复排便时间均短于对照组($P < 0.05$);两组躯体功能、认知功能、社会功能、角色功能的生活质量评分相较护理前上升,且观察组高于对照组($P < 0.05$);观察组对护理的满意度高于对照组(94.00% vs. 78.00%, $P < 0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组(10.00% vs. 30.00%, $P < 0.05$)。**结论:** 快速康复理念在结肠息肉患者围手术期管理中的应用效果较显著,且安全性高。

【关键词】 结肠息肉;内镜切除手术;快速康复理念;心理状态;并发症;生活质量;满意度

【中图分类号】 R473.5;R473.73 **【文献标志码】** A

Application of the concept of rapid recovery in the perioperative management of patients with colon polyps

YANG Bei-bei

(Department of Gastroenterology, General Hospital of Anhui Wanbei Coal and Power Group, Suzhou 234000, Anhui, China)

【Abstract】 Objective: To study the application of the concept of rapid recovery in the perioperative management of patients with colon polyps. **Methods:** A total of 100 colonic polyps patients were selected for inclusion in the study. They were divided into observation group ($n = 50$) and control group ($n = 50$) according to different perioperative nursing methods. All patients were treated with colorectal polypectomy, the control group was treated with routine nursing measures during the perioperative period, and the observation group was treated with nursing measures guided by the concept of rapid recovery during the perioperative period. The scores of the Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) before and after nursing, the quality of life score, the clinical indicators after nursing, the occurrence of complications, and the nursing satisfaction were observed and compared between the two groups. **Results:** After nursing, the SDS and SAS scores of the two groups decreased significantly compared with those before nursing, and the observation group was significantly lower than the control group ($P < 0.05$). The observation group's hospitalization time, gastrointestinal motility recovery time, exhaust gas recovery time, and defecation recovery time were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After nursing, the quality of life scores of the two groups of physical function, cognitive function, social function, and role function increased significantly compared with those before nursing, and the observation group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). The satisfaction with nursing in the observation group was higher than that in the control group (94.00% vs. 78.00%, $P < 0.05$), and the incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group (10.00% vs. 30.00%, $P < 0.05$). **Conclusion:** The application of the rapid recovery concept in the perioperative management of colon polyps patients has a significant effect and high safety.

【Key words】 Colorectal polyps; Endoscopic resection; Rapid recovery concept; Mental state; Complications; Quality of life; Satisfaction

结肠息肉属于消化系统较为常见的一种疾病,主要表现为结肠黏膜表面异常组织突出并阻塞肠

道,其发病率近年来呈现逐年增长的趋势^[1]。该病好发于男性,虽多为良性,对患者生命安全不构成威

胁,但若不及时治疗干预,仍存在癌变可能,最终影响患者生命健康和生活质量^[2]。随着内镜技术的不断发展及普及,其在结肠息肉疾病中诊治中的应用越来越广泛;虽然内镜治疗具有创伤小、易操作等特点,但是手术均存在一定创伤,术后易引发相关并发症,对术后康复产生一定影响^[3]。快速康复理念是循证医学的一项重要内容,其通过在围术期对患者实施针对性有效护理,可明显降低术后应激反应,加速患者术后康复^[4]。本研究拟探讨快速康复理念护理管理对结肠息肉患者的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取皖北煤电集团总医院于 2018 年 5 月至 2021 年 5 月收治的 100 例结肠息肉患者作为研究对象,按照围术期护理方式不同分为对照组和观察组,每组各 50 例。纳入标准:(1)经肠镜检查确诊为结肠息肉,且病理性质为腺瘤者;(2)息肉直径 < 2 cm。排除标准:(1)合并恶性肿瘤、造血系统疾病者;(2)合并心、肾、肝等重要脏器严重功能不全者。观察组中,男性 33 例,女性 17 例;年龄 25 ~ 66 岁,平均(52.28 ± 7.80)岁。对照组中,男性 31 例,女性 19 例;年龄 44 ~ 66 岁,平均(53.46 ± 6.44)岁。本研究经医院伦理委员会批准后实施,并经患者及其家属知情同意。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者入院后由护理人员对病区环境、住院环境进行介绍,协助其完成术前各项常规检查,术前将一盒复方聚乙二醇电解质散(6A + 6B)(舒泰神(北京)生物制药股份有限公司)溶于 750 mL 温水,30 min 内服用,直至排出清水样便,最多口服 3 L(4 盒),术前 6 h 禁食禁水;术中密切监测患者各项生命体征,配合主刀医生完成手术;术后监测各项临床指标,做好抗感染治疗,严格遵医嘱对患者实施相应康复治疗 and 护理。

1.2.2 观察组 (1)术前宣教:患者入院后向其介绍病区环境、住院环境,与患者沟通交流,了解其心理状态,及时缓解并消除其不良情绪,提高治疗和护理的配合度;向患者及家属讲解肠镜治疗的优势、手术并发症、注意事项及处理措施等。(2)术前准备:术前 4 h 禁食禁水,常规停用抗凝药物;术前 4 h 服用碳水化合物饮品 400 mL,减轻患者术中饥饿、口渴、烦躁、焦虑等症状;限制术中钠盐补液量,避免液体超负荷加重心肺负担。(3)术中保温:给予患者液体加温、电热毯等方式,将患者体温维持在正常范围。(4)术后管理:禁食禁水 24 h,严格卧床 24 h,

无特殊情况术后第 2 天指导患者下床适当活动(金属夹放置患者除外),术后第 3 天给予少量流食,术后第 4 ~ 5 天给予少量软食、渣食,金属夹放置患者禁食时间延长至 3 d,限制术后钠盐补液量,避免液体超负荷加重心肺负担;对出血穿孔风险较大、创面较广、身体状况较差、手术时间较长者行止血、抗感染治疗 1 ~ 2 d。(5)出院标准:患者可自由活动;大小便恢复正常;饮食恢复正常;无出血、穿孔等并发症;无腹胀、腹痛、便血等症状。

1.3 观察指标

(1)记录并比较两组护理后恢复排便时间、恢复排气时间、住院时间、胃肠蠕动恢复时间等临床指标情况及并发症发生情况。(2)心理状态:应用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)进行评估^[5],SDS 量表共 20 个项目,每个项目由四级评分构成,标准分为总分 × 1.25。轻度抑郁:53 ~ 62 分;中度抑郁:63 ~ 72 分;重度抑郁:≥ 73 分。SAS 量表共 20 个项目,每个项目由四级评分构成,标准分为总分 × 1.25。轻度焦虑:50 ~ 59 分;中度焦虑:60 ~ 69 分;重度焦虑: > 69 分。(3)生活质量:包含角色功能、社会功能、认知功能、躯体功能等四方面,满分分别为 100 分,生活质量越好分数越高^[6]。(4)护理满意度:应用医院相关自制调查量表评估,总分 100 分。90 分以上为非常满意;60 ~ 90 分为满意;60 分以下为不满意。满意度 = 非常满意度 + 满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较使用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SDS、SAS 评分情况比较

护理前,两组 SDS、SAS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组 SDS、SAS 评分低于护理前($P > 0.05$),且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组临床指标比较

观察组胃肠蠕动恢复时间、恢复排便时间、住院时间、恢复排气时间短于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组生活质量评分比较

护理前,两组躯体功能、角色功能、社会功能、认知功能的生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组各生活质量评分高于护理前($P > 0.05$),且观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表1 两组 SDS、SAS 评分情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	55.84 ± 6.71	40.90 ± 3.66 *	52.70 ± 4.81	38.77 ± 2.87 *
对照组 (n=50)	55.42 ± 6.94	48.23 ± 5.05 *	53.07 ± 4.91	46.15 ± 3.62 *
t 值	0.308	8.311	0.381	11.296
P 值	0.759	<0.001	0.704	<0.001

* P < 0.05, 与护理前相比。

表2 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	恢复排气时间(d)	恢复排便时间(d)	胃肠蠕动恢复时间(h)	住院时间(d)
观察组 (n=50)	2.66 ± 0.60	2.84 ± 0.73	7.70 ± 2.52	5.93 ± 1.06
对照组 (n=50)	3.07 ± 0.77	3.59 ± 0.82	11.54 ± 3.63	7.95 ± 2.83
t 值	2.970	4.831	6.145	4.727
P 值	0.004	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	角色功能		认知功能		社会功能		躯体功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	64.11 ± 3.45	81.48 ± 3.82 *	63.44 ± 3.68	81.39 ± 4.73 *	65.75 ± 4.38	81.65 ± 4.17 *	62.33 ± 4.61	82.43 ± 3.79 *
对照组 (n=50)	63.75 ± 4.36	70.84 ± 3.41 *	63.74 ± 2.99	73.17 ± 3.46 *	64.14 ± 4.72	73.28 ± 3.66 *	63.78 ± 4.33	70.89 ± 3.42 *
t 值	0.458	14.693	0.447	9.918	1.768	10.667	1.621	15.985
P 值	0.648	<0.001	0.656	<0.001	0.080	<0.001	0.108	<0.001

* P < 0.05, 与护理前相比。

2.4 两组并发症发生情况比较

护理后, 观察组并发症发生率低于对照组 (10.00% vs. 30.00%, $P < 0.05$)。见表4。

表4 两组并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	出血	腹痛	穿孔	感染	肠胀气	并发症发生率
观察组 (n=50)	1(2.00)	2(4.00)	0	1(2.00)	1(2.00)	5(10.00)
对照组 (n=50)	3(6.00)	4(8.00)	3(6.00)	3(6.00)	2(4.00)	15(30.00)
χ^2 值						6.250
P 值						0.012

2.5 两组护理满意度比较

护理后, 观察组满意度高于对照组 (94.00% vs. 78.00%, $P < 0.05$)。见表5。

表5 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	不满意	满意	非常满意	满意度
观察组 (n=50)	3(6.00)	16(32.00)	31(62.00)	47(94.00)
对照组 (n=50)	11(22.00)	20(40.00)	19(38.00)	39(78.00)
χ^2 值				5.316
P 值				0.021

3 讨论

内镜下手术是目前治疗结肠息肉的主要方法之一, 虽然该术式微创, 对患者伤害较小, 但仍无法避免手术应激, 患者术后仍然存在因疼痛导致的不良心理状态、胃肠道功能恢复时间及住院时间延长等问题^[7-8]。围手术期常规护理存在较多弊端, 导致患者恢复普遍缓慢, 延长住院时间, 影响患者预后^[9-10]。快速康复外科护理主要根据患者实际情

况对护理措施进行调整、改进、优化, 最大程度减少患者因手术引发的生理、心理创伤, 提高患者生活质量, 降低并发症发生率, 促进患者术后康复, 从而缩短住院时间, 节约医疗资源^[11-12]。

本研究显示, 快速康复理念指导下实施护理管理措施患者的胃肠蠕动恢复时间、恢复排气时间、住院时间、恢复排便时间均短于常规护理, 提示该护理理念在促进患者术后康复中具有较显著的临床效果, 这可能是因为: (1) 快速康复理念可减少过多机械性肠道准备, 减轻肠道压力^[13]; (2) 快速康复理念缩短术前禁水禁食时间, 减少术中不良事件发生, 加快术后胃肠蠕动, 利于术后排气^[14]。同时, 本研究中观察组并发症发生率低于对照组, 分析原因可能是由于: 快速康复理念于术后第2天便指导患者下床适当活动, 而早期活动能有效保持肌肉张力, 加速血液循环及组织细胞的新陈代谢, 维持机体正常生理功能^[15]; 且早期活动还能促进气管排除分泌物, 降低肺部感染发生率^[16]。

此外, 由于大部分患者对疾病的认知意识较薄弱, 在治疗过程中极易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 导致心理压力过大, 不仅影响其生活质量, 还会使治疗依从性下降。本研究表明, 两组患者护理后 SDS、SAS 评分均较护理前下降, 且观察组低于常规组; 而两组患者护理后生活质量各项评分也均较护理前上升, 且观察组高于常规组。究其原因可能为: 在针对患者身体护理同时密切关注患者心理状态, 加强与其沟通交流, 向其进行有效健康宣教并普及结肠息肉相关知识, 从根本上让患者了解自身疾病情况及治疗方案, 从而减轻心理压力, 缓解不良情绪, 改善生活质量^[17], 使得患者对护理人员的护理满意度上

升。

综上,快速康复理念在结肠息肉患者围手术期管理中的应用效果较显著,安全性高,不仅能有效缓解患者不良情绪,缩短其康复周期,提高生活质量,还能降低并发症发生率,提高患者对护理的满意度。

参考文献

[1] Matthew DR, James E, Colin JR, et al. British society of gastroenterology/association of coloproctology of great britain and ireland/public health england post-polypectomy and post-colorectal cancer resection surveillance guidelines[J]. Gut, 2020, 69(2): 201 - 223.

[2] Mahsa A, Behrang KN, Zeinab KF, et al. Clinicopathologic features of colorectal polyps in shahid beheshti university of medical sciences (SBMU) [J]. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 2019, 20(6): 1773 - 1780.

[3] 李敏, 张萌, 崔世芳, 等. 无痛肠镜下高频电凝电切治疗结肠息肉的护理效果分析[J]. 中国临床研究, 2016, 29(6): 842 - 846.

[4] 班丽, 拓小华. 肠镜下结肠息肉摘除术中的快速康复护理[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(7): 91 - 94.

[5] 刘巍. 护理干预对卵巢癌患者术后下肢深静脉血栓及负性情绪的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 28(16): 3058 - 3059.

[6] 都元涛, 方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复, 2000, 4(8): 1127 - 1129.

[7] 范克玲. 临床护理路径在结肠息肉内镜下治疗中的效果观察[J]. 智慧健康, 2019, 5(36): 128 - 129.

[8] 曹水妮, 马亚洁. 研究综合护理在结肠镜治疗结肠息肉患者围手术期中的应用[J]. 结直肠肛门外科, 2016, 22(S1): 38 - 39.

[9] 董绘芳. 探讨结肠镜治疗结肠息肉的围手术期护理措施及效果[J]. 中国保健营养, 2017, 27(16): 31.

[10] Qu NN, Liu RH, Shi L, et al. Sonographic diagnosis of colorectal polyps in children: Diagnostic accuracy and multi-factor combination evaluation [J]. Medicine, 2018, 97(39): e12562.

[11] 张扬, 顾军, 杨慧敏. 快速康复理念在结直肠病变内镜治疗围手术期管理中的应用[J]. 中国临床研究, 2016, 29(10): 1369 - 1371.

[12] 张雷. 快速康复对于结肠息肉内镜治疗患者住院时间的影响[J]. 现代医学与健康研究, 2018, 2(19): 184 - 185.

[13] 王丽丽, 姜桂春, 李辉, 等. 快速康复外科理念联合心理辅导在结肠癌根治术患者中的应用效果[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(3): 571 - 574.

[14] 冯桂芳, 赖艳芳. 快速康复外科理念在结肠癌切除术患者围手术期护理中的应用[J]. 中国医学创新, 2019, 16(15): 98 - 101.

[15] Dong H, Amit DJ, Xiaosheng H, et al. Colorectal cancer susceptibility variants and risk of conventional adenomas and serrated polyps: results from three cohort studies [J]. International Journal of Epidemiology, 2020, 49(1): 259 - 269.

[16] Ahmed AA, Kussil O, Roupén D, et al. Clinical validation of the SIMPLE classification for optical diagnosis of colorectal polyps [J]. Endoscopy International Open, 2021, 9(5): E684 - E692.

[17] 关颖. 优质护理对内镜下结肠息肉切除患者术后康复的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(3): 173 - 175.

(收稿日期: 2021 - 07 - 11

修回日期: 2021 - 08 - 16)