

快速康复外科理念护理在膀胱癌患者根治性全膀胱切除术围术期的应用效果

李琳, 靳珂, 于倩倩

(河南省肿瘤医院/郑州大学附属肿瘤医院 泌尿外科一病区, 河南 郑州 450000)

【摘要】目的 分析快速康复外科(fast track surgery, FTS)理念在膀胱癌(bladder cancer, BC)患者根治性全膀胱切除术围术期护理中的应用效果。**方法** 回顾性收集我院147例BC患者,均接受根治性全膀胱切除术治疗,将2017年1月至2018年10月在围术期接受常规护理干预的73例作为对照组,将2020年10月至2021年10月在围术期接受FTS理念干预的74例作为观察组,比较两组围术期情况、不同时间点(术前1d及术后1h、1d)疼痛程度、并发症指标。**结果** 观察组术后首次下床活动时间、术后首次排气时间以及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);两组视觉模拟疼痛评分(visual analogue scale, VAS)比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组和对照组不同时间点的VAS评分比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组VAS评分在时间和组间存在交互作用($P < 0.05$);两组术后并发症率比较,观察组为31.08%(23/74),对照组为41.10%(30/73),组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** FTS理念护理应用于BC患者根治性全膀胱切除术围术期,能减轻疼痛程度,缩短术后首次下床活动、术后首次排气时间,促进术后恢复。

【关键词】快速康复外科;膀胱癌;根治性全膀胱切除术;疼痛程度

中图分类号:R737.14

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2023)03-0219-03

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2023)03-0219-03

膀胱癌(bladder cancer, BC)是由膀胱黏膜病变引起的疾病。该病在确诊时,约有33%的患者属浸润性,约有25%~30%的患者会出现淋巴结转移^[1]。根治性全膀胱切除术是BC临床主要治疗方式之一,效果显著,但手术具有一定创伤性,可带来一些并发症,延缓患者康复进程^[2,3]。快速康复外科(fast track surgery, FTS)理念最早由Kehlet和Wilmore提出,是基于循证医学原理,通过在围术期实施一系列优化护理干预措施来减轻患者生理、心理创伤,减少并发症,促进其康复的护理服务理念^[4,5]。本研究选取我院147例BC患者进行分析,以探讨FTS理念的临床应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性收集我院147例BC患者作为研究对象。将2017年1月至2018年10月在围术期接受常规护理干预的73例作为对照组,女性7例,男性66例;年龄39~82岁,平均(64.68±8.60)岁。将2020

年1月至2021年10月在围术期接受FTS理念护理干预的74例作为观察组,女性10例,男性64例,年龄33~90岁,平均(66.41±11.25)岁。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)符合BC相关诊断标准^[6],并经术后病理学检查确诊;(2)凝血功能正常;(3)内分泌系统正常;(4)符合根治性全膀胱切除术适应证。排除标准:(1)严重心、脑等脏器功能障碍;(2)消化系统疾病;(3)合并其他恶性肿瘤。

1.2 方法

所有患者入院后均接受根治性全膀胱切除术治疗,均采用常规3~4孔法腹腔镜术式,术中压力维持在12 mm Hg~14 mm Hg。

1.2.1 对照组

在围术期接受常规护理干预。(1)术前:常规进行肠道知识宣教、胃肠道准备;术前一天告知患者进流食,术前12h禁食水。(2)术中:给予常规护理,如将空调设置为26℃等。(3)术后:常规进行并发症预防、护理,术后6h可床上翻身,术后2d逐渐下床活动;待患者排气后可进食水,然后逐渐过渡至普食;术后常

收稿日期:2023-02-06;修回日期:2023-03-29

第一作者:李琳(1986—),女,本科,主管护师,研究方向:根治性全膀胱切除术的围手术期护理。E-mail:282760964@foxmail.cn

3 讨论

BC是泌尿系统最常见的肿瘤,超过90%的患者属于移行上皮肿瘤,开放性手术治疗是既往常用术式,缺点是创伤大。对于分化较好的表浅性膀胱肿瘤,临床多给予经尿道膀胱肿瘤切除术;但对于细胞分化不良、出现浸润并存在明显膀胱刺激症状等情况的患者仍选择以根治性全膀胱切除术为主,这也是肌层浸润性BC的标准治疗方法^[8]。但有研究指出,膀胱癌根治术术式较为复杂,术后并发症率高,且对术前肠道准备要求较高,术后禁食时间较长,易导致患者胃肠功能紊乱,不利于术后快速康复,延长住院时间^[9]。随着生活节奏加快和医疗技术进步,加速康复理念已深入人心并得到广泛应用,FTS理念通过一系列围术期优化措施,能显著减轻患者围术期创伤应激,减轻手术对患者身心的影响,减少并发症,从而促进康复。本研究结果显示,观察组住院时间、术后首次下床活动时间、术后首次排气时间均短于对照组,提示FTS理念应用于BC患者,能促进术后恢复。主要原因为^[10-13]FTS理念术前对患者进行健康教育、心理评估及指导,能有效帮助患者了解自身情况,缓解紧张、焦虑等情绪,从而积极配合手术,减少手术应激,不仅有助于降低术中并发症风险,还可缩短住院时间;取消机械性肠道准备环节,能有效保障患者肠道固有屏障的防御功能,并维持患者营养状态;采用目标导向液体管理模式,可在不影响机体脏器灌注下控制术中液体摄入量,可减少肠梗阻等发生。FTS理念不建议留置或少留置各类引流管,能有效促进患者康复,缩短住院时间,且术后早期鼓励患者进食、活动,有助于缩短患者术后排气、下床活动时间,促进康复。

本研究中,两组不同时间、组间、交互作用下比较,观察组术后1 h、1 d VAS评分均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。提示FTS理念应用于BC患者,能减轻患者术后疼痛程度。FTS理念给予患者多模式镇痛,如术毕时给予静脉滴注镇痛,在麻醉苏醒期给予静脉自控镇痛等,能有效降低疼痛程度^[14,15]。本研究中两组并发症率比较差异无统计学意义($P > 0.05$),可能与研究选例较少有关。

综上,FTS理念应用于BC患者,能减轻疼痛程度,缩短术后首次下床活动、术后首次排气时间,促进术后恢复。

参考文献

[1]尤志交,曾蜀雄,宋家璇,等.腹腔镜下膀胱癌根治术中膀胱切除前后标准淋巴结清扫效果比较[J].现代泌尿外科杂

志,2020,25(3):234-237

- [2]申鑫,蔡波,马利民,等.老年膀胱癌病人根治性膀胱切除术后并发症情况及其影响因素[J].护理研究,2020,34(23):4297-4299
- [3]费宏亮,黎荣福,裕红,等.腹腔镜下根治性全膀胱切除术中经食道超声心动图容量指导补液治疗对肾功能的影响[J].医学临床研究,2019,36(10):1948-1950
- [4]周蓓蕾,余菁茹,单晶,等.快速康复外科理念在老年肝癌切除术患者中的应用效果[J].癌症进展,2020,18(10):1065-1068
- [5]吴莹,郭瑞霞,赵倩,等.快速康复外科理念在达芬奇机器人子宫内腺样腺癌手术患者中应用的随机对照研究[J].实用妇产科杂志,2021,37(6):452-456
- [6]Schmitz-Dräger BJ, Droller M, Lokeshwar VB, et al. Molecular markers for bladder cancer screening, early diagnosis, and surveillance: the WHO/ICUD consensus[J]. Urol Int, 2015, 94(1):1-24
- [7]王晶,吴安石,艾攀,等.超声引导下腹横平面阻滞与切口局部浸润对腹腔镜膀胱癌根治术患者快速恢复的影响[J].基础医学与临床,2019,39(6):826-831
- [8]王立鹏,祝清国.加速康复外科在腹腔镜膀胱癌根治术围术期应用的研究进展[J].现代肿瘤医学,2022,30(8):1500-1504
- [9]梁伟霞,苏丽凤,苏蕾,等.基于加速康复外科的营养管理在膀胱癌根治术患者中的应用效果[J].广西医学,2022,44(10):1191-1193
- [10]杨美英,马丽波,李莉,等.本体感觉神经肌肉促进疗法结合盆底肌电刺激对脊髓损伤后神经源性膀胱的临床研究[J].内蒙古医科大学学报,2021,43(S1):105-108
- [11]Ziegelmueller BK, Jokisch JF, Buchner A, et al. Long-term follow-up and oncological outcome of patients undergoing radical cystectomy for bladder cancer following an enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol: results of a large randomized, prospective, single-center study[J]. Urologia Internationalis, 2020, 104(1-2):55-61
- [12]赵蓉,沈昊,周家杰,等.加速康复外科结合穴位敷贴促进腹腔镜根治性膀胱切除术后胃肠道功能恢复的临床分析[J].临床外科杂志,2019,27(5):423-426
- [13]李玲,高杨,陈媛媛.加速康复外科理念结合心理干预对膀胱癌根治术患者消极情绪及希望水平的影响[J].中国老年学杂志,2022,42(14):3607-3610
- [14]Feng D, Liu S, Lu Y, et al. Clinical efficacy and safety of enhanced recovery after surgery for patients treated with radical cystectomy and ileal urinary diversion: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Transl Androl Urol, 2020, 9(4):1743-1753
- [15]艾攀,高建东,吴安石,等.围术期加速康复外科策略在腹腔镜膀胱癌根治术麻醉管理中的应用[J].临床麻醉学杂志,2019,35(5):458-461