

快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用研究

杨 梅 孙 静

北京大学国际医院 102206

【摘要】目的 通过护理实践研究快速康复外科理念对肝胆外科围手术期护理工作效果的影响。**方法** 选择 2016.5-2018.3 在本医院进行外科肝胆手术的肝癌患者 100 例为目标对象, 同时将其平均分成两组, 每组各 50 人。对照组采用常规护理方法, 研究组的护理工作则运用快速康复外科理念, 最后对两组患者在康复指标、疼痛指数以及并发症方面的差异进行分析。**结论** 经过快速康复外科理念护理干预后, 研究组在康复状况、疼痛指数以及并发症上的各项指标均优于对照组且效果显著。

【关键词】 快速康复; 肝胆外科; 手术

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-118-02

前言

根据相关研究表明, 快速康复外科理念在多种手术患者的护理工作中都具有显著效果, 尤其在消除患者不安心理情绪、降低应激反应等方面具有重要作用, 极大提升了手术质量, 同时也为患者术后康复带来更好的护理效果。

1 资料与方法

1.1 基线资料

研究对象选择自 2016.5-2018.3 进入本医院肝胆外科进行手术的肝癌患者 100 例, 且所有研究对象均在知情同意的情况下接受此次研究。同时, 研究中的纳入标准设置为: ①所有患者的 AFP 指数经检查均升高且大于 $200 \mu\text{g/L}$; ②B 超、CT 以及 MRI 检查都显示患者存在占位性病变与肿瘤形态。

实验中将 100 例患者采取随机的方法分成研究组与对照组, 每组均 50 人。其中研究组的患者组成为: 男 27 人, 女 23 人, 年龄在 23-59 岁; 对照组患者组成为: 男 24 例, 女 26 例, 年龄在 24-59 岁。经对比, 两组患者在性别、年龄、病程等基本资料上均无明显差异, $P > 0.05$, 说明所有资料具有可比性。

1.2 研究方法

为了确保此次研究结果准确有效, 研究期间所有护理人员均具有相关经验, 且人员基本无变动。

此次研究中对对照组所有对象均接受常规肝胆外科护理, 包含术前常规项目的检查与记录、术前基本指导、用药情况的观测和记录、突发状况处理以及术后的常规项目检查记录与注意事项指导等。

研究组则在围手术期接受以快速康复外科理念为核心的医护工作, 其主要内容包括: ①建立各职业相互合作的专业护理团队; ②在分析患者基本情况的基础上为患者提供充

分的术前教育, 减少患者消除负面情绪, 减少患者应激反应发生的概率; ③做好换药术前的肠道清理准备, 防治发生吻合口漏或感染情况发生, 且灌肠过后应保障其他护理工作的无菌操作; ④在患者进入手术室后, 护理人员应多与其进行沟通, 为患者减轻因手术带来的不安情绪, 降低应激反应, 同时还应优化手术过程各环节如手术室内的环境温度、麻醉方案与时间、以微创观念贯穿手术全过程等; ⑤在手术之后要对患者的生命体征情况进行全面监控, 指导患者排尿技巧并督促其及时排尿; ⑥手术后要患者的止痛方式进行优化, 采取氟比洛芬酯注射液与口服镇痛药的方式, 以减少止痛所花时间, 带给患者更多锻炼时间; ⑦术后早期护理中要指导患者使用舒适体位休息, 为患者提供肢体按摩、饮食营养指导等护理内容, 鼓励患者转移注意力消除负面情绪, 同时指导患者通过规范的呼吸与咳嗽方法进行术后活动。

1.3 观察指标

此次研究的观察指标分为三类: 一是患者术后的各项基本康复情况; 二是以 VAS 量表评估两组患者术后 1-3 天内的疼痛状况, 最高分为 10 分, 表示剧痛, 0 分则表示无痛; 三是研究组与对照组患者的术后并发症状况。

1.4 统计学方法

此次研究采用 SPSS20.0 分析数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 如果 $P < 0.05$ 则差异明显, 说明数据具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 术后康复指标

如表 1 所示, 研究组和对照组患者在经过不同模式的护理干预后, 研究组各项术后康复指标均低于对照组, 且 P 均 < 0.05 , 说明差异显著, 具有统计学意义。

表 1: 两组患者的康复指标

组别	n	术后排气时间 (h)	术后进食时间 (h)	术后排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (h)
对照组	50	42.83±10.54	44.78±11.49	67.62±13.59	26.57±8.73	13.88±5.76
研究组	50	35.76±10.61	39.68±8.64	62.87±11.28	25.73±6.79	11.14±1.78
t 值		3.647	2.731	1.995	0.479	3.324
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 术后 VAS 疼痛评分

如表 2 所示, 经过快速康复外科理念护理干预后, 研究组手术之后 1-3 天内疼痛分数均低于对照组, 且 P 均小于 0.05, 说明差异明显。

表 2: 两组患者的疼痛评分

组别	n	第 1 天	第 2 天	第 3 天
对照组	50	5.77±4.96	4.49±3.96	4.85±6.89
研究组	50	3.58±1.47	2.56±0.93	1.88±0.55
t 值		3.397	3.503	3.394
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 术后并发症情况

如表3所示, 经过快速康复外科理念护理干预后, 研

究组并发症发病总数量与概率都低于对照组, 且P值均小于0.05, 说明差异明显。

表3: 两组患者术后并发症发病数量及概率(%)

组别	尿路感染	切口感染	胆漏	下肢静脉血栓	肺部感染	总计
对照组	4 (8)	5 (10)	3 (6)	1 (2)	2 (4)	15 (30)
研究组	1 (2)	0 (0)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	4 (8)

3 讨论

对于肝胆外科手术患者而言, 其患者术前的心理状况、肠胃清洁以及其他护理操作的无菌状况都能够对手术产生影响, 因此护理人员通过术前手术知识的教育和心理辅导、灌肠以及无菌操作等, 能够使患者在手术前的身体状况保持在最佳状态。而手术中的沟通交流对于患者的应急反应降低具有重要作用, 同时麻醉过程的优化也能减小麻药对患者的影响, 提升整体手术质量。术后护理中的心理辅导同样重要, 同时护理人员要对止痛方法进行优化, 减少止痛时间, 为患者的休息与活动提供更多时间。可以说, 此次研究充分表明快速康复外科理念对肝胆外科围手术期患者的治疗以及康复具有明显促进作用。

4 结语

采取快速康复外科理念的护理模式在肝胆外科手术实践上的效果已经得到了证实, 因此, 肝胆科室的医护人员应在实践中加大推广力度, 以为患者提供更好的医护服务。

参考文献:

- [1] 李红艳. 快速康复理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5):50-51.
- [2] 张玲. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用价值分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25(02):68-69.
- [3] 周小琴, 赵文娟. 快速康复护理在肝外科的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):22-24.

(上接第115页)

具有极强的传染性, 若不能将患儿及时送诊, 便会引发一系列并发症, 严重时可侵害心脏, 出现心肌炎、脑膜炎等^[3]。众多研究表明, 除科学治疗外, 对患儿实施综合性护理可显著提高治疗效果。笔者从心理、隔离、消毒、体温、用药等方面对手足口病患儿采取护理。针对其抓破皮肤引发感染的情况, 可鼓励、关心患儿, 并要求患儿家属监督其行为; 还应在患儿每次使用完相关器械后, 均进行严格消毒。同时将所有患儿隔离, 定期采用紫外线消毒。此外可于每日定时测量患儿的体温, 叮嘱其多饮水。对患儿的口腔、手部、足部进行定时清洁, 遵循医嘱对患儿的溃疡、疱疹处进行用药。

本次研究显示, 实验组的临床症状消失时间及住院时间

短于对照组; 两组护理效果相较, 实验组更优, 数据差异于统计学当中存有意义($P < 0.05$)。

综上所述, 综合性护理在小儿手足口病护理中的应用, 可显著缩短患儿的治疗时间, 且护理效果明显, 可借鉴与推广。

参考文献:

- [1] 何跃, 孟伟, 王娟. 1, 021 例手足口病肠道病毒核酸检测的结果分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(03):4-5.
- [2] 谢姣. 小儿手足口病中的护理路径应用价值评估[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5212-5213.
- [3] 金鑫. 综合护理对手足口病患儿临床疗效及并发症的影响分析[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(02):294-296.

(上接第116页)

鼓励患者好好养病。在患者住院期间, 对于医院的环境护理人员要时刻关注, 为患者营造舒适的疗养环境; 还要对病房内的设施定期检查, 一旦发现问题及时解决, 以免给患者带来不便^[8]。尤其是病房内的呼叫铃, 一定要保证完好使用。综上所述, 人性化护理对于老年消化道出血的患者来说护理效果较好, 患者满意度和疗效均有所提升, 可以在临床中广泛使用。

参考文献:

- [1] 王淑玲. 人文化护理对上消化道出血护理效果的研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(3):186-187.
- [2] 张纪强. 老年消化道出血临床治疗体会[J]. 中国当代医药, 2011, 18(13):177-178.

(上接第117页)

分低于对照组, $P < 0.05$, 下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P < 0.05$, 代表该方案能够有效降低下肢深静脉血栓的发生率。综上所述, 对骨科下肢手术患者采用优质护理方案效果理想, 可明显缓解患者的术后疼痛问题, 也可降低发生下肢深静脉血栓的风险, 有利于促进患者的康复, 值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 杨洁梅, 梁燕婷, 甄翠香. 优质护理用于骨科下肢

手术患者深静脉血栓形成预防中的效果[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24):97-98.

- [2] 张建玲. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(9):83-84.
- [3] 冯晓晶. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(25):273-274.
- [4] 王吉惠. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(5):100-101.