

外科腹外疝患者护理中快速康复理念的临床应用研究

吴浙建

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究外科腹外疝患者护理中快速康复理念的临床应用。**方法** 将 2018 年 2 月—2018 年 12 月到本院治疗的 73 例外科腹外疝患者作为实验对象, 经数字盲选方式, 划分对照组 (n=36, 常规护理) 和观察组 (n=37, 常规护理+快速康复理念), 比较两组患者围术期指标、并发症发生率。**结果** 观察组患者下床活动时间、排便时间、住院时间均短于对照组; 观察组患者感染、积液等并发症发生率明显低于对照组。两组比较差异具有统计学价值 ($P < 0.05$)。**结论** 将快速康复理念应用到外科腹外疝患者护理中, 无论下床活动时间, 还是排便时间、住院时间均明显缩短, 术后并发症发生率明显降低。

【关键词】 腹外疝; 快速康复理念; 手术用时; 排便时间; 并发症

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2019) 07-141-02

外疝属于腹部外科常见疾病, 临床症状为便秘、咳嗽等, 发病期内, 患者不能够正常排尿, 倘若病情危重, 会严重影响患者的日常工作及生活^[1]。临床上, 通过手术对腹外疝患者进行治疗, 而护理工作在该过程中非常关键, 如果护理方式不当, 很容易影响预后, 甚至发生术后并发症, 延长住院时间, 使患者难以在短时间内恢复^[2]。近年, 快速康复理念逐渐被应用到外科腹外疝患者护理工作中, 临床效果显著, 非常具有推广价值。本报告选取病例探讨快速康复理念在外科腹外疝患者护理中的应用。详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2018 年 2 月至 2018 年 12 月; 研究对象: 73 例外科腹外疝患者。采用数字盲选法, 将研究对象划分为对照组 36 例和观察组 37 例。对照组男 27 例, 女 9 例, 年龄 19~71 岁, 平均年龄 (45.12±5.37) 岁, 类型: 腹股沟疝 17 例、切口疝 10 例、股疝 9 例; 观察组男 25 例, 女 12 例, 年龄 22~73 岁, 平均年龄 (47.55±5.83) 岁, 类型: 腹股沟疝、切口疝、股疝分别为 15 例、12 例、10 例。两组患者基线资料比较差异不显著 ($P > 0.05$), 可作比较。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 对患者生命体征进行监测, 记录生理指标, 为患者提供术前准备、健康教育指导, 手术结束后, 还要预防、治疗感染, 时刻保持病房干净、通风。

观察组在常规护理基础上, 进行快速康复护理, 如下: ①术前: 护理人员主动为患者普及腹外疝发病机制、临床症状、治疗及护理方法、预后注意事项等, 使患者对该疾病具备全面的认识, 积极配合治疗。在沟通中, 评估患者心理状态, 针对围术期存在的焦虑、抑郁等不良情绪, 要及时疏导, 通过语言鼓励、音乐疗法、成功病例分享等, 为患者树立信心。术前 6h, 禁食禁水, 术前 2h, 用聚乙二醇电解质散清洁肠道, 便于手术顺利开展。②术中: 按要求准备手术器械, 调整室内温湿度, 辅助患者更换舒适体位, 用毛毯保温。麻醉后, 配合医生, 进行手术, 保护神经系统, 时刻监测生命体征, 若有异常, 立刻汇报。③术后: 结束手术后, 进行疼痛护理。倘若伴有轻微疼痛, 可安排患者听音乐、观看视频等转移注意力。反之, 术后疼痛剧烈, 在主治医师指导下, 安排患者服用镇痛类药物或用镇痛泵处理。护理人员还应指导患者在

床上进行四肢运动, 下床慢走, 使腹外疝患者及早康复, 加速胃肠道蠕动。出院时, 嘱咐患者定期运动, 禁止长时间站立、提取重物, 以免影响手术效果。在饮食方面, 摄入半流食, 预防便秘。

1.3 观察指标

①手术指标: 下床活动时间、排便时间、住院时间; ②并发症: 感染、积液、疼痛。并发症发生率 = 并发症例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

选取 SPSS23.0 统计学软件处理研究数据。排便、住院时间等作为计量资料, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 并发症发生率作为计数资料, 用 (%、n) 表示, χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 指示数据差异可统计。

2 结果

2.1 两组手术指标比较

观察组患者下床活动时间、排便时间、住院时间均比对照组短。组间比较差异显著 ($P < 0.05$)。具体见表 1

表 1: 两组手术指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	下床活动时间	排便时间	住院时间
观察组	37	0.84±0.27	3.02±0.71	4.08±1.17
对照组	36	2.12±0.53	6.58±0.49	7.61±1.45
t		13.054	24.867	11.462
p		0.000	0.000	0.000

2.2 两组并发症发生率比较

观察组患者感染、积液、疼痛等并发症发生率均比对照组低。组间对比差别明显 ($P < 0.05$)。具体见表 2

表 2: 两组并发症发生率比较 (%、n)

组别	例数	感染	积液	疼痛	并发症
观察组	37	1 (2.70)	0 (0.00)	1 (2.70)	2 (5.41)
对照组	36	4 (11.11)	1 (2.78)	3 (8.33)	8 (22.22)
χ^2					4.364
p					0.036

3 讨论

腹壁损伤或薄弱区向体表突出, 导致腹内脏器在局部形成肿块, 发生腹外疝情况^[3]。腹外疝作为外科疾病, 在临床上较常见, 可细分为腹股沟疝、切口疝等不同类型^[4]。现阶段, 手术在腹外疝临床治疗中应用普遍, 该过程中应辅之以有效的护理措施, 达到良好的术后康复效果^[5-6]。常规护理仅从生命体征监测、健康教育指导、感染治疗等方面进行干预, 缺

作者简介: 吴浙建, 本科 (-1986) 男, 浙江, 主管护师, 临床护理。

(下转第 143 页)

关的健康教育在保证母胎健康、母婴安全条件下十分必要,微信平台为高危孕妇的管理提供了便捷和保障,同时高危孕妇能实时获得针对自身高危因素方面的疾病健康知识。

使用微信平台可以对服务范围有效扩展,通过便捷的途径,促进知识的全面分享。在信息平台上,也有专业人员对其问题做出及时解答,提供专业化的指导和建议。微信平台在对高危孕产期健康教育工作中,可以将其分为产前、分娩和产后三个阶段,贯彻并落实系统化的健康管理。而在产后项目中,主要是引导孕妇在出院后实现自我监测,借助高危儿的养育指导、产后康复、儿童保健指导等工作给予这部分高危孕妇产后护理和保健,后期配合访视服务,保证孕产期服务工作

的全面化发展。

产前诊断孕妇具有浓郁的紧张和期待心理,孕妇临近预产期时对分娩的恐惧、焦虑或不安更为加重,提前住院和频繁去医院,极大程度造成了医疗资源的浪费^[5]。微信社交平台是一款服务于所有医学院校、医院和护理机构的护士类社交平台,适合于护士行业人员交流学习、生活和工作,为所有护理人员服务,最终致力形成完整的护理行业规范,对确保孕产妇和胎儿健康,具有重要的临床意义^[6]。

综上所述,微信社交平台护理在产前诊断孕妇心理状态影响上,比之传统护理更具安全性和有效性,尤其在患者心理疏导上,值得临床推广实施。

表 2: 产前诊断孕妇心理健康情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Zarit 护理负担量表总分 > 40 分比例	照顾者积极感受量表 > 9 分	简易应对方式问卷积极 应对总分 > 20	疲劳量表 > 7
观察组	40	14.8 ± 0.1	27.6 ± 1.3	4.1 ± 1.3	7.1 ± 2.5
对照组	40	3.8 ± 0.5	46.3 ± 1.6	8.3 ± 1.6	3.5 ± 1.2
t	/	11.485	8.632	8.632	7.468
P	/	0.002	0.023	0.023	0.028

参考文献

- [1] 李玉, 王晓彩, 冯小静, 等. 不良孕产史孕妇羊水产前诊断及心理护理[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(9):64-65.
- [2] 郑慧佳, 康春梅妊娠期妇女实施介入性产前诊断的心理干预及相关护理研究[J]. 中国生育健康杂志, 2018, 29(2):163-165.
- [3] 叶素琪, 曾华, 余迪仪, 等. 聚焦解决模式在高龄孕妇产前诊断心理干预中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,

2018, 37(16):2260-2263

- [4] 付天明, 舒敏思, 高春元, 等. 干预措施对产前筛查高风险孕妇产前诊断依从性的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(16):3757-3759
- [5] 付天明, 舒敏思, 高春元. 2011 年至 2012 年成都市龙泉驿区产前筛查高风险孕妇拒绝行细胞遗传学产前诊断的原因探讨[J]. 四川生理科学杂志, 2018, 40(2):79-81, 85.
- [6] 苏景明. 个性化护理应用于初产妇介入性产前诊断过程中的应用[J]. 中外医学研究, 2018, 16(24):79-80.

(上接第 140 页)

四个方面^[2], 需要护理人员注意的是, 在对于患者制定延续护理方案的过程中, 必须严格以患者自身情况为依据, 制定具有较强针对性的个体护理方案, 在对患者护理方案执行情况进行检查时, 应该积极询问患者在执行过程中是否出现异常情况, 在对患者进行家庭访视的过程中, 应该格外对患者的心理变化进行关注, 以避免患者出现严重的不良情绪, 进而导致护理依从性降低以及不良事件发生^[3]。本次研究显示, 全部患者的生存质量 $P > 0.05$, 进行护理后, 实验组患者的生存质量和改善程度显著高于常规组患者, $P < 0.05$ 。

(上接第 141 页)

乏全面性, 而且忽略了疼痛、饮食、运动护理等。将快速康复理念应用到外科腹外疝患者护理中, 临床效果显著。

快速康复护理属于新型护理模式, 近年逐渐在外科疾病护理中推广应用, 能够对围术期患者不良生理及心理应激反应进行规避, 减少并发症, 确保患者术后尽快康复。采用外科手术治疗腹外疝, 会产生创伤, 使术后恢复时间延长, 并发症增多。应用快速康复理念, 分别在术前、术中、术后评估患者心理状态, 普及相关疾病知识, 关注外部环境对手术过程的影响, 兼顾术后疼痛护理及出院指导等, 能够帮助腹外疝患者克服焦虑、抑郁等不良情绪, 使其积极配合治疗, 避免疼痛应激影响手术效果及临床疗效, 在短时间内恢复胃肠功能。结果显示, 观察组下床活动时间、排便时间、住院时间比对照组短, 术后并发症发生率也比对照组少 ($P < 0.05$), 证实快速康复护理能够使腹外疝患者及早康复。

综上所述, 我们认为, 对慢性阻塞性肺疾病患者采用延续护理的方式, 能够促使患者的护理质量得到提高, 进而提升患者的生存质量, 具有较好的应用及推广价值。

参考文献

- [1] 王艳. 延续性护理改善慢性阻塞性肺疾病患者肺功能与生存质量的研究[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(5):4049-4050.
- [2] 冯玲丽. 探讨延续护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(5):1158-1159.
- [3] 孟丹妮. 延续性护理对精神分裂合并慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(27):191-192.

综上, 在外科腹外疝患者护理中应用快速康复理念, 优化手术指标的同时, 并发症明显减少, 可推广。

参考文献

- [1] 易艳萍. 外科腹外疝患者护理中快速康复理念的临床应用体会[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(2):162-163.
- [2] 郭莉萍, 谢丽娟. 快速康复外科理念在外科腹外疝护理中的应用观察[J]. 中国当代医药, 2016, 23(18):168-170.
- [3] 郝妮娜. 快速康复理念护理对腹外疝患者术后恢复进程的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(29):197-198.
- [4] 马晰. 腹外疝手术患者应用临床护理路径的可行性研究[J]. 医药前沿, 2017, 7(7):164-165.
- [5] 陈正英. 外科腹外疝患者护理中的快速康复理念应用评价[J]. 医学信息, 2015(5):147-148.
- [6] 尹秀红. 腹外疝病人护理中快速康复理念的应用意义研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(80):324-324