

## 快速康复外科护理对胃肠外科术后患者切口感染和疼痛的影响分析

朱 园

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

**【摘要】目的** 分析研究胃肠外科患者术后应用快速康复外科护理干预对切口感染和疼痛的影响。**方法** 选择2018年6月-2019年6月期间在我院胃肠外科进行手术治疗的52例患者作为样本研究资料，共有52例。依照计算机表法处理为两组，试验组（n=26例）进行快速康复外科护理干预，对照组（n=26例）进行常规护理干预，比较两组患者的切口感染和疼痛情况。**结果** 试验组26例患者的切口感染情况、术后疼痛药使用率以及疼痛评分均远远优于使用常规护理干预的对照组，呈现出P小于0.05的最终结局，具有探讨研究价值。**结论** 对胃肠外科手术患者进行快速康复外科护理干预，具有明显的临床应用效果，可降低患者的术后切口的感染率，减少患者术后止痛药的使用，降缓解疼痛，改善患者预后。

**【关键词】**快速康复外科护理；胃肠外科；切口感染；疼痛**【中图分类号】**R473.6**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-9753（2019）09-096-02

胃肠科疾病严重影响患者的生活质量，此次样本研究对象都是收录于来我院胃肠外科进行手术治疗的52例患者，分析研究快速康复外科护理干预在患者术后对切口感染和疼痛的影响。现进行具体阐述。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基线资料

参与此次样本分析对象都是收录于来我院胃肠外科进行手术治疗的52例患者，收入时间范围控制在2018年6月-2019年6月，依照计算机表法处理为两组，试验组（n=26例）：男性患者16例，女性患者10例，最高年龄64岁，最低年龄36岁，中位年龄（47.7±3.9）岁。对照组（n=26例）：男性患者15例，女性患者11例，最高年龄64岁，最低年龄36岁，中位年龄（48.5±4.1）岁。患者本人及其家属对本次研究知情且签署同意书，52例患者各项检验资料都显示出p>0.05的最终结局，没有对比价值。

#### 1.2 方法

对照组进行常规护理干预，试验组进行快速康复外科护理干预，具体包括以下内容：（1）术前阶段：在了解患者病情的基础上，对患者进行健康知识宣教，使患者了解自身病情的进展情况，向患者讲解治疗成功的案例，增强患者的治疗信心，对其进行心理干预，了解患者的情绪变化状况，消除患者术前的紧张感。适当进行抗菌药物的服用，避免术后出现感染<sup>[1]</sup>。（2）术中阶段：保障手术室中温度以及湿度的合适，监测患者生命体征的变化情况，合理进行引流管的放置，缩短手术时间，避免患者术后出现切口感染<sup>[2]</sup>。（3）术后阶段：观察患者并发症的发生情况，避免手术切口出现流血、感染，监测患者生命体征的变化，避免患者剧烈运动、拉扯等造成伤口的撕裂，对患者进行输液以及补氧。对患者进行饮食指导，确保患者营养摄入的均衡，提升抵抗力，增强体质，可对患者进行流质食物的摄入，并对患者进行用药指导，监督患者按时按剂量服药，告知患者用药后需要注意的事项<sup>[3]</sup>。

#### 1.3 观察指标

观察两组患者术后7天、术后2星期以及术后1个月的切口感染情况，并进行疼痛评分以及术后止痛药使用率的统计。

#### 1.4 统计学方法

使用统计学软件SPSS19.0进行此次样本分析，选择 $\chi^2$ 检

验，以%形式表示出切口感染率以及术后止痛药使用率；选择t检验方式，以（ $\bar{x} \pm s$ ）形式表示出患者的疼痛评分，P呈现出小于0.05的最终结论，拥有讨论价值。

### 2 结果

#### 2.1 两组各26例患者的切口感染情况

26例试验组患者的切口感染情况与对照组患者相比呈现出P小于0.05的最终结论，探讨分析有效，见下表（1）。

表（1）两组患者切口感染情况的比较

| 组别         | 术后7天      | 术后2星期     | 术后1个月    |
|------------|-----------|-----------|----------|
| 试验组（n=26）  | 8（30.77）  | 1（3.85）   | 0（0.00）  |
| 对照组（n=26）  | 17（65.38） | 10（38.46） | 5（19.23） |
| $\chi^2$ 值 | 6.2400    | 9.3392    | 5.5319   |
| P值         | 0.0125    | 0.0022    | 0.0187   |

#### 2.2 两组各26例患者的疼痛评分以及术后止痛药使用率

26例试验组患者的疼痛评分以及术后止痛药使用率与对照组患者相比呈现出P小于0.05的最终结论，探讨分析有效，见下表（2）。

表（2）两组患者疼痛评分以及术后止痛药使用率的比较  
[（ $\bar{x} \pm s$ ），n（%）]

| 组别            | 疼痛评分       | 术后止痛药使用率 |
|---------------|------------|----------|
| 试验组（n=26）     | 35.27±5.24 | 2（7.69）  |
| 对照组（n=26）     | 48.36±6.17 | 9（34.62） |
| t/ $\chi^2$ 值 | 8.2455     | 5.6497   |
| P值            | 0.0000     | 0.0175   |

### 3 讨论

胃肠外科患者由于受到饮食习惯以及生活习惯的影响，胃肠疾病的发病率呈现出逐年上升的态势，严重影响患者的身心健康以及生活质量。胃肠疾病目前在临床医学中广泛采取手术治疗的形式，具有显著的治疗效果。研究表明，对胃肠外科术后患者进行快速康复外科护理干预，有利于提升患者的临床治疗效果，与传统护理干预模式相比，效果更为显著，有利于避免患者手术切口出现感染以及降低患者的疼痛感<sup>[4]</sup>。

此次样本分析中，试验组26例患者的切口感染情况、术后疼痛药使用率以及疼痛评分均远远优于使用常规护理干预的对照组，两组相比，试验组形成明显的护理干预优势，呈

（下转第100页）

长时间行维持血液透析的患者,其治疗依从性不佳、影响生活质量。还伴有悲观、焦虑等不良情绪,不能与人进行正常交流<sup>[4]</sup>。有关研究显示,患者受疾病、心理、生活等因素影响,使其生活质量下降,心理情绪不佳,进而不利于患者疾病恢复。心理行为干预可使患者的不正确思想得到改正,使消极情绪予以缓解,帮助患者形成乐观、积极的心态,维持良好的护患友好关系<sup>[5]</sup>。

生活质量可将人的心理状态予以反应,使人际关系、机体健康等情况受到影响。有关学者指出,血液透析中患者得到心理行为干预可使生活质量予以改善,将自身社会能力予以提升。保证患者机体营养充足,对机体的需求予以满足,使机体免疫力明显上升。

综上所述,对维持性血液透析治疗的患者的予以心理认知干预,可使心理状态处于最佳状态,将患者机体营养情况予以改善,对机体的需求予以满足,使机体免疫力提升。

#### 参考文献:

(上接第 96 页)

现出 P 小于 0.05 的最终结局,具有探讨研究价值,与叶龙,张鹏年,沈昱静等人<sup>[5]</sup>的研究成果大体一致。

综上所述,对胃肠外科手术患者进行快速康复外科护理干预,具有明显的临床应用效果,可降低患者的术后切口的感染率,减少患者术后止痛药的使用,降缓解疼痛,改善患者预后,具有推广应用的实效性。

#### 参考文献:

[1] 王丽娟.快速康复外科护理对胃肠外科术后患者切口感染和疼痛的影响[J].临床合理用药杂志,2016,9(36):154-155.

(上接第 97 页)

认真落实腕带识别制度,方便护士识别和核对患者;病区走廊和卫生间加扶手;使用两侧有护栏的病床;病区内设防滑、防跌倒、防坠床、防烫伤等标识,保持病房地面平整、干燥;改进病房设施,合理放置病房内家具;医用危险品放置合理,标识要明显。

#### 3 讨论

神经内科疾病具有病情变化快,预见性差,死亡率高的

表 2: 计算涉及的负性情绪评分(分)

| 组别        | 焦虑评分       | 抑郁评分        |
|-----------|------------|-------------|
| 实验组(n=35) | 45.11±5.45 | 51.63±10.21 |
| 参照组(n=35) | 55.68±9.85 | 62.15±11.74 |
| t 值       | 5.5549     | 4.0001      |
| p 值       | < 0.05     | < 0.05      |

[1] 章爱萍.延续护理对维持性血液透析患者的应用效果评价[J].中外医学研究,2018,16(6):83-85.

[2] 安丽梅.全面健康教育干预对维持性血液透析患者自我护理能力的影响[J].中国保健营养,2016,26(26):216-217.

[3] 陈瑞荣.维持性血液透析患者开展舒适护理干预的相关研究[J].中外医学研究,2018,16(21):79-81.

[4] 何小权.延续护理对维持性血液透析患者生活质量的影响[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(4):189-191.

[5] 万林,施素华,黄榕等.血液透析室护士身心健康状况与应对方式的关系研究[J].护理管理杂志,2018,18(1):48-51.

[2] 吴洁.快速康复外科护理对胃肠外科手术术后病人疼痛及并发症的影响[J].全科护理,2017,15(26):3261-3263.

[3] 卢蓓,覃丽宁.术中医师护麻合作应用快速康复外科技术对胃肠手术患者的影响[J].当代护士(下旬刊),2018(1):124-126.

[4] 甘瑞英.快速康复外科护理对腹腔镜术后患者胃肠功能恢复及疼痛的影响[J].临床医药实践,2017,26(10):785-787.

[5] 叶龙,张鹏年,沈昱静.快速康复外科在腹腔镜胃肠肿瘤患者围手术期护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2016(7):30-32.

特点,应用护理风险管理始终贯穿在护理操作、处置、配合抢救等各个环节和过程中,有时在极其简单或微不足道的临床活动中都有风险。护理风险管理是一项长期而持续的工作,需要不断的提高护理人员防范风险的意识,真正为患者提供更加安全、有序的护理。

#### 参考文献:

[1] 夏陈云.护理风险管理在神经内科住院患者中应用的临床分析[J].中国卫生产业,2018,15(6):27-29.

(上接第 98 页)

其通过术前心理安抚、增强知识掌握程度、锻炼及日常指导提升病人康复信心,让其能够以最佳身心状态开展手术治疗。术后加强各系统监测情况,通过遵医嘱用药,切口观察,并发症预防等措施降低意外事件发生概率,为病人恢复及安全提供保障。总而言之,冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术搭配针对性围手术期护理对病人恢复有积极影响,可改善投诉、纠纷情况。

#### 参考文献:

[1] 水清.冠状动脉旁路移植术同期行心脏瓣膜手术治疗冠心病合并心脏瓣膜病变的临床效果分析[J].中外医疗,

2016,35(30):14-16.

[2] 葛玉光.心脏瓣膜病行冠状动脉旁路移植术同期心脏瓣膜术治疗的效果[J].中国伤残医学,2016,24(5):20-21.

[3] 毛坚丽,孙春蕾,阎庆娟,等.冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术的围手术期护理探析[J].中国卫生标准管理,2017,8(15):176-177.

[4] 颜峻,蒋树林.冠状动脉旁路移植同期行心脏瓣膜置换术治疗冠心病合并心脏瓣膜病的临床分析[J].中外医疗,2017,36(34):74-76.

[5] 李细森,郑宝石.心脏瓣膜置换术同期行冠状动脉旁路移植术围手术期的护理[J].微创医学,2014,9(5):624-625.