

快速康复理念在泌尿外科患者围手术期护理中的应用

李 双

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 探讨快速康复理念在泌尿外科患者围手术期护理中的应用效果。**方法** 将2018年10月-2019年10月手术患者分为两组。对照组实行常规护理，观察组在常规护理基础上实行快速康复护理。对比两组患者的首次排便、首次排尿时间、住院时间。**结果** 首次排尿时间为（30.9±6.5）小时，首次排便时间为（68.8±7.9）小时，住院时间为（6.4±0.6）天，与对照组患者相比，各指标均有显著优势（ $P<0.05$ ）。**结论** 在护理泌尿外科围手术期的患者时，实行常规护理的基础上运用快速康复理念，能促进患者机体早日康复并缩短住院时间，值得临床推广。

【关键词】 快速康复理念；泌尿外科；围手术期护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753（2020）05-090-02

快速康复理念是将麻醉学、疼痛控制及外科手术方面的新技术与传统围术期的改进相结合，优化手术前、中、后的护理措施，以减轻手术患者的生理及心理创伤，降低手术对患者造成的应激反应，维持内环境稳定，达到快速康复、缩短住院时间的目的^[1]。在泌尿外科的治疗当中，必要的手术治疗是最为有效的手段，但患者在术后如果得不到有效护理干预的话，会出现诸多并发症，延缓了患者的康复时间，增加了患者的患病负担^[2]。我科2018年10月-2019年10月将快速康复理念运用到围手术期的护理中，取得较好的效果。现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择将2018年10月-2019年10月我院泌尿外科手术患者60例，患者均知情同意，排除精神障碍、泌尿系统恶性肿瘤。按照临床护理方式不同分为观察组和对照组各30例。观察组男17例、女13例，年龄（68.28±5.36）岁；对照组男18例、女12例，年龄（68.59±5.14）岁。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

实施常规护理。（1）术前护理：责任护士按照医嘱要求，协助患者完成最基本的常规检查，并进行术前的灌肠工作、留置胃肠减压管、备皮工作，留置导尿管，告知患者在术前12h禁食，6h禁饮。（2）术中护理：将手术室的温度保持在22℃，湿度保持在50%左右。（3）术后护理：帮助患者保持正确的体位姿势，进行液体补充，维持患者机体水电解质的平衡。在肛门恢复排气前禁饮食，恢复排气后给予流质饮食或半流质饮食，慢慢向普食转变。在术后3d拔除尿管，鼓励患者积极下床活动。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上实施快速康复护理。（1）术前健康宣教：责任护士向患者通俗简短的讲解此次手术相关知识，嘱患者配合手术的正确要领，针对患者存在的疑惑给予耐心详细的解答。为患者讲解其他手术后康复中的患者情况，增加手术治疗的信心，解除焦虑，放松心情，保证术前一晚的睡眠质量。（2）术前饮食及肠道准备：术前1天晚上正常进食，术前4h禁食水。缩短禁饮时间可以增加患者的舒适，减少低血糖等不良反应的发生，减轻术后呕吐。术前需口服恒

康正清水溶液清洁肠道。（3）术中护理：低温可导致机体复温过程中产生应激反应，产生损害凝血机制以及白细胞功能、增加心血管负担等不良影响。手术室护理加强术中体温监控，维持手术间的温度22~25℃，并密切观察患者的微循环状态，记录各个管道液体的出入量。使用输液加热器控制输入液体温度，维持在37℃。（4）术后体温管理：回病房后调节合适的室温，对畏寒患者给予热水袋热敷。（5）术后液体及饮食管理：液体量的补入要根据患者病情而言，不可过多也不能过少，有证据表明减少液体输入量有利于减少术后并发症的发生并缩短术后住院时间^[3]。全麻术后待清醒即可饮水，术后6小时改流食，有研究表明，早期进行肠内营养，可以降低高分解代谢，通过有效地缓解术后恶心、呕吐及肠麻痹，可以帮助患者更好地进行早期肠内营养支持。（6）术后镇痛。术后要为疼痛患者给予止痛药，缓解患者由于疼痛而引起的焦躁心理，降低并发症的发生率。（7）术后活动：术后2h即可指导家属给予翻身、按摩及活动四肢等被动康复活动，并鼓励患者床上自主活动，无不适感则过渡至地面活动，由责任护士或家属搀扶散步，避免剧烈活动^[4]。

1.3 观察指标

对比两组患者的恢复时间，主要通过首次排便、首次排尿时间来体现，同时，对比两组患者的住院时间。

1.4 统计学分析

运用SPSS16.0统计软件，对采集的数据展开统计学分析，计量数据运用t检验，计数数据运用检验，以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

观察组患者手术完成后，首次排尿时间为（30.9±6.5）小时，首次排便时间为（68.8±7.9）小时，住院时间为（6.4±0.6）天，与对照组患者相比，各指标均有显著优势（ $P<0.05$ ）。见表1

表1：两组患者首次排尿、排便、住院时间比较

组别	n	首次排尿时间	首次排便时间	住院时间
对照组	30	41.2±5.3	77.3±10.26	10.2±1.6
观察组	30	30.9±6.5	68.8±7.9	6.4±0.6
P值		<0.05	<0.05	<0.05

3 总结

快速康复外科理念就是外科领域的一种多学科合作，将（下转第92页）

3 讨论

支气管肺炎是儿童常见疾病,疾病流行季节为冬春季,由于小儿储存热量能力以及免疫力均较低,因此其治疗过程中,极易出现多种并发症,导致疾病存在一定的难治性,因此采用科学、有效的护理措施就显得非常重要^[4-5]。有相关研究表明,对小儿肺炎患者采用PDCA管理,能够有效提升治疗效果,避免不良情况出现,缓解患者不适^[6]。

本次研究得出:观察组的护理满意率、住院时间以及症状消失时间显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。PDCA管理是近些年新出现的一种护理模式,本文按照疾病的特性以及小儿身体的特殊性进行少许优化,通过举行会议的方式制定护理计划,能够帮助护理人员知晓平时护理工作不足之处。科室内部举行培训,能够有效提升护理人员操作能力。护理人员对患儿实施心理护理,能够有效消除患者恐惧不安的情绪,保证治疗顺利进行。将饮食指导实施于患儿,则增强患者体质,保证患儿每日摄入充足营养。

综上所述,对小儿支气管肺炎实施PDCA管理,能够提

升治疗效果,改善患者症状,缓解患者不适。

参考文献:

- [1] 王芳.PDCA管理在小儿支气管肺炎护理管理中的应用效果分析[J].国际护理学杂志,2019,38(20):3433-3435.
- [2] 雷芳,杜芳芳,魏娜.PDCA循环法在小儿支气管肺炎护理管理中的实用价值研究[J].中国卫生产业,2019,16(28):31-32.
- [3] 林志红,王妍炜,刘妹,等.PDCA循环法应用于小儿支气管肺炎护理管理的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(11):1437-1439.
- [4] 高跃跃,胡娟,杨燕.PDCA循环法在小儿支气管肺炎护理管理中的实用价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(40):44.
- [5] 全银姬.PDCA循环法在小儿支气管肺炎护理管理中的实用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):106.
- [6] 赵丽,杨卫红,姚金华.PDCA循环法在小儿支气管肺炎护理管理中的实用价值研究[J].护士进修杂志,2017,32(17):1594-1596.

(上接第88页)

更清楚掌握危害人们身体健康的侧重点,并清楚患者自身的身体情况,转变患者以往的健康理念,积极主动的改正以往不良生活习惯以及不良行为,使患者在日常生活中避免一些危及健康的不良因素,进而使患者日常生活习惯越来越规范化,在预防疾病的同时还能更好的提升生活质量^[5]。

综上所述,在临床护理工作中,向慢性胃炎患者给予个性化健康教育护理干预,可有效提升患者自身对疾病的了解,提高患者的生活质量以及治疗的依从性,更好的控制患者病情,价值显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈晓,傅霞晴,章小华,张莉,张瑾.个性化健康教育对老年慢性病患者影响的研究[J].管理观察,2020(02):191-192.
- [2] 王新,罗明芹.个性化健康教育用于小儿慢性胃炎护理中的临床效果观察[J].心理月刊,2019,14(22):70.
- [3] 譙凌,鞠进.无缝隙个性化健康教育结合心理干预对腹腔镜超声刀治疗子宫肌瘤患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(21):13-15.
- [4] 李艳,范琳琳.小儿慢性胃炎护理中应用个性化健康教育的可行性分析[J].系统医学,2019,4(18):190-192.
- [5] 于世军.慢性胃炎护理中个性化健康教育的临床效果探究[J].中国医药指南,2019,17(15):211-212.

(上接第89页)

指导上,方式多种多样,除了常规的口头方式,书面方式也尤为重要。书面方式可以进行传统的纸质手册、现代化的手机电子文章等,满足患者不同信息阅读诉求。尤其是健康教育工作,不仅针对于患者个人,还要针对其家属。让家属做好对应的配合,指导内容上要通俗易懂,避免过于专业化。要意识到教育的对象是普通大众,不是专业医疗人员,要指导其关注专业的信息渠道,避免不良问题对患者心理构成的影响。尤其是要意识到当下网络上的信息鱼龙混杂,较多信息也缺乏真实客观性。要让患者产生疑问后,及时的与医护人员做沟通,或者指导其访问专业的医疗网站,避免非专业网站教育指导的偏差。

总而言之,护理干预应用在腹膜透析患者中可以有助于提升其生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 谢冬丽.家庭护理干预对腹膜透析患者生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(2):13,23.
- [2] 朱晓燕.护理干预对腹膜透析患者腹膜炎发生率及生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(44):161.
- [3] 王薇.针对性护理干预对肾衰竭腹膜透析患者营养状况及生活质量的影响[J].健康大视野,2019,(12):135-136.
- [4] 黄亚萍.5A护理干预对腹膜透析患者自我效能及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(17):170-172.

(上接第90页)

以前的分兵把守、各自为战,整合为集团作战及系统作战,达到效益及战力的倍增及放大。围手术期护理在快速康复外科理念中是不可缺少、至关重要的一环,围手术期护理的好坏直接关系到患者能否快速康复。综上所述,本文通过在泌尿外科患者围手术期中应用快速康复理念,更新陈旧的护理知识点,有效的促进机体康复并缩短住院时间。

参考文献:

- [1] 苏红彬,金荣生,范圣雅,等.快速康复外科与腹腔镜技术对围手术期胃癌患者的影响[J].华南国防医学杂志,2012,26(3):237.
- [2] 苏灵芝.150例泌尿外科手术患者心理护理[J].包头医学院学报,2017,33(5):103-105.
- [3] 朱桂玲,孙丽波等.快速康复外科理念与围手术期护理[J].中华护理杂志,2008,3(43):264-265.
- [4] 刘娟,许敬萍等.快速康复外科理念在泌尿外科常见腹腔镜手术围手术期护理中的应用[J].广东医学,2018,39(6):952-956.