

心胸外科围术期护理中运用快速康复外科理念的效果分析

周璇

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 分析快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的应用。**方法** 选取2019年5月-2020年5月在本院进行治疗的心胸外科的患者80例,并将这些患者进行随机分组,即实验组和对照组两组,每组有40位患者,其中对照组的患者采用的是常规的护理措施进行护理,而实验组的患者则是进行快速康复外科护理,将两组患者在进行有效的护理措施后,观察两组患者临床指标并进行对比。**结果** 两组患者在进行有效的措施后,实验组患者的临床指标明显的优于对照组患者的临床指标,且差异数据有意义($p < 0.05$)。**结论** 将快速康复外科护理应用于心胸外科围术期的护理中可以有效的降低患者并发症的发生,并且加快患者的恢复速度,建立良好的护患关系,提升患者对治疗的依从性,在临床上值得推广和应用。

【关键词】 快速康复理念;心胸外科围术期护理;临床疗效

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-157-02

心胸外科的患者手术创伤在临床上是非常大的,并且预后不是很理想,而且康复周期比较长,给护理工作会带来相当大的难度,如果在心胸外科围术期的护理中运用快速康复护理,则可以显著的提高患者的预后效果,本文将对心胸外科围术期的患者进行快速康复的护理措施,并且将护理结果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年5月-2020年5月再本院进行治疗的80例心胸外科手术的患者,并将这些患者随机分为实验组和对照组两组,每组有40位患者,其中对照组的40位患者中有男性患者21例,女性患者19例,年龄在22-62岁之间,平均年龄在 (47.14 ± 11.37) 岁;而实验组的40位患者中有男性患者23例,女性患者17例,年龄在23-61岁之间,平均年龄在 (47.26 ± 11.12) 岁;两组患者间的年龄与性别上的差异不具有意义($p > 0.05$)具有可比性。

1.2 方法

将对照组的患者进行常规的护理来护理,主要就是对患者入院进行指导,护理人员在患者入院时对患者介绍院内的情况,并且护理人员应该根据医嘱给患者进行用药,对患者生活的环境进行管理,观察患者的生命体征等一些日常的护理。

而实验组的患者则是在基础护理之上在进行快速康复外科护理,主要的内容:1. 对患者进行术前的护理,对患者进行健康教育宣传,根据患者可以理解的方式对患者进行宣传,并且将疾病的发生发展以及诱因和治疗的方案以及资料的效果、术后的并发症、康复的各阶段等一些注意事项都明确的告知给病人,提高患者对疾病的认知度,目的是为了增加患者对治疗的依从性。也可以多分享一些成功的病历给患者,使患者可以增加信心,在进行手术前应该对患者做好饮食上的指导,可以有效的降低患者出现低血糖或者是呕吐的现象。2. 对患者进行术中的护理,在患者手术的过程中,护理人员要对患者做好保暖的工作,减少患者裸漏的面积,可以在患者的肩部、腰部等防止保温垫或保温毯,在为患者输液的时候可以将液体的温度加热至与患者体温一样的温度,35-37度,并且还要注意输液的速度和剂量,一般补液需要小于1500ml,并且对患者的生命体征进行有效的观察,一旦发生情况应该立即急性汇报并处理。3. 护理人员为患者进行术后的护理,需要在

手术后协助患者取正确的体位和睡姿,定时的更换体位防止发生压疮,并用温水帮助患者擦拭身体保持患者身体的清洁,护理人员应该按照输液的规定为患者进行输液,静脉的补液量应该是1000-2000ml/天,并且注意输液的速度。为患者进行有效的止痛方法可以通过硬膜外导管自控镇痛泵来帮助患者进行止痛,持续时间是48个小时。护理人员注意观察,在术后的4小时,如果患者的生命体征平稳没有波动的话,可以指导患者进行坐起的活动,并对患者进行按摩、排痰、叩背等护理手法为患者进行护理,在患者术后的第一天指导病情较稳定且不是很严重的患者下床活动,第二天可以增加活动的量,术后的六小时应该帮助患者进行鼻饲法来给患者注入糖盐水与肠内营养混合液各500ml;在患者术后的第五天可以进行流食,并且根据患者的实际情况来改善患者的进食方法以及食物。

1.3 观察指标

观察两组患者的临床指标并进行对比。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示, χ^2 来检验,计量资料用标准差±来表示,t进行检验,当 $P < 0.05$ 时具有意义。

2 结果

两组患者在进行有效的护理措施后,实验组患者的临床指标明显的优于对照组的患者且差异数据有意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者临床指标的对比

组别	并发症 (n/%)	首次排便时间 (h)	首次排气时间 (h)
实验组	2 (5.00)	83.26±15.98	38.66±6.81
对照组	8 (20.00)	93.82±19.27	48.64±8.26

3 讨论

快速康复外科护理可以在患者术前、术中、术后整个围术期对患者进行全方面的护理,可以有效的减少并发症的发生和手术中出现的应激情况,加快患者的恢复,主要对患者进行术前教育、饮食指导;术中的保暖、补液以及生命体征的监测护理;术后的运动以及饮食干预等快速康复外科理念,对患者进行护理。将快速康复护理应用在心胸外科中,可以有效的帮助患者减少并发症的发生,缩短治疗的时间,加快

(下转第159页)

3 讨论

羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全。因此为该类患者提供针对性、合理性护理方案,控制不良风险发生显得尤为重要。

相关研究发现,羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全^[3]。故不仅需配合针对性治疗,还应提供合理性护理方案,从服务角度发出,进行多问题干预,以患者为中心护理理念贯穿于整个护理期间。但既往常规护理无法达到现阶段护理服务要求,存在一定局限性、单一性,继而导致临床护理服务质量逐渐降低^[4]。而综合护理则能有效弥补常规护理不足,其已广泛应用于临床护理过程中,且受到临床诸多医师青睐。本文主要通过综合护理干预,从孕妇预防及治疗角度出发,对其实施针对性孕产指导,积极鼓励患者定期进行孕期检查,使其能够降低不良风险发生率,同时建立生育档案,对护理人员实施羊水栓塞护理培训,确保抢救过程顺利实施^[5]。而本文研究显示,实验组护理满意度评分明显高于对照组,

且并发症总发生率明显低于对照组,分析原因:综合护理属于新型护理模式,在临床应用中可依据产妇具体状况,合理、有效落实预防护理,并对护理人员操作规范实施严格要求,在强化护理人员工作积极性的同时,还有效降低不良事件发生率,进而提高满意度评分。

综上所述,羊水栓塞高危孕妇护理中实施综合护理可获得显著价值,值得在护理领域中推广应用。

参考文献:

- [1] 邓聪.健康教育在剖宫产术后羊水栓塞急救护理中的应用及产妇不良情绪产生的影响[J].中国医学创新,2020,17(4):101-104.
- [2] 李一.综合性护理对羊水栓塞患者心理状况、生活质量及并发症的影响[J].河南医学研究,2019,28(24):4567-4568.
- [3] 开效香,王小飞,李金娟.综合护理干预对羊水栓塞患者并发症和心理状况的影响[J].检验医学与临床,2018,15(1):114-117.
- [4] 崔延伟.护理干预降低羊水栓塞高危产妇并发症的应用效果[J].黑龙江科学,2021,12(8):88-89.
- [5] 钟丽艳.探讨剖宫产并发羊水栓塞患者的临床急救护理措施及效果[J].黑龙江医药,2018,31(4):945-947.

(上接第155页)

腔镜手术属于新型微创技术,具有高安全性、小创伤性、恢复快的优点,现今老年群体手术中应用率较高。腔镜手术操作十分复杂,对手术医师具有较高的要求,手术室是为患者提供抢救、手术的主要场所,严格要求护理工作^[3]。

手术室护理主要在术前,直至患者术后实施护理措施。术前护理人员需重视细节,将手术室环境向患者讲解,让患者做好心理准备,对患者的心理状态予以关注,针对存在负面情绪的患者,需予以耐心讲解,对患者予以安慰和鼓励,使治疗信心增加,积极配合治疗工作^[4]。术中为患者做好手术准备工作,如手术器械、告知患者配合麻醉工作等,将手术成功率提升。术后对患者的恢复情况予以密切观察,将注意事项指出。每阶段对应相应护理服务,将并发症发生情况予以减少。手术室护理将患者作为中心,逐渐完善护理服务,如患者发生异常情况及时上报,缩短手术时间,保证手术安全性,实现预期效果^[5]。

综上所述,在腔镜手术中应用手术室护理干预,对并发症进行控制,缓解心理情绪。

参考文献:

- [1] 都庄,李璐,刘钰.细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值[J].中国医疗器械信息,2021,27(2):185-186.
- [2] 常小瑞.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理配合体会[J].特别健康,2021(29):232.
- [3] 杨宇,张立辉,于涵,等.手术室综合护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的应用效果[J].中国保健营养,2021,31(6):148.
- [4] 王英娇.探讨腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果[J].养生保健指南,2021(6):230.
- [5] 张科慧.手术室护理路径在腹腔镜手术中的应用分析[J].科学养生,2021,24(1):240.

(上接第156页)

参考文献:

- [1] 赵丽黎.护理干预对PICC置管患者导管维护依从性及不良事件的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(18):225-226.
- [2] 户艳霞.加强护理干预对PICC置管患者导管维护依从性和并发症发生率的影响[J].河南医学研究,2020,029(002):365-366.

[3] 邢丽君.护理干预对神经内科PICC置管患者静脉血栓形成的防治效果[J].当代临床医刊,2020,33(02):63-64.

[4] 杜廷会.观察优质护理干预对PICC置管肿瘤患者依从性及心理健康状况的影响[J].中国实用医药,2019,14(09):171-172.

[5] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在PICC置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

(上接第157页)

患者的恢复速度,提高患者对护理工作的满意度,再临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 闵云,胡佳翠.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].双足与保健,2019,2622:81-83.

[2] 冀秋霞,邹莹莹,周晶晶.快速康复外科理念在心外科围术期护理中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,334:74-90.

[3] 潘国玉.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].大家健康(学术版),2019,917:175-176.