

分析快速康复外科在胃癌手术护理中的应用效果

郭蒙蒙

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论快速康复外科在胃癌手术护理中的应用效果。**方法** 选择实行胃癌手术患者 60 例,分为两组,分别使用快速康复外科护理,常规护理。**结果** 两组的住院时间,首次排便时间,首次排气时间以及术后 2 周体重减轻,并发症发生率,护理满意率相比 ($P<0.05$)。**结论** 在实行胃癌手术患者中使用快速康复外科护理,可以促进患者手术后身体恢复,避免体重降低过快,降低并发症发生率。

【关键词】 快速康复外科;胃癌手术;护理;应用效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-130-02

胃癌是一种常见的恶性肿瘤,在治疗中多使用手术治疗^[1]。由于患者本身的抵抗力较弱,对手术具有恐惧情绪,在手术中容易出现应激反应,不利于手术后身体恢复^[2]。使用快速康复外科护理,可以优化护理方法,降低应激反应,促进患者身体恢复^[3]。本文中 choice 实行胃癌手术患者 60 例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择实行胃癌手术患者 60 例,其中实验组:男,女比例为 1:1,年龄均值 (43.32 ± 1.18) 岁。对照组:男,女比例为 1.5:1,年龄均值 (42.82 ± 1.69) 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要指导患者进行血常规,尿常规以及心电图等常规检测,指导患者使用合适的抗生素,饮食,肠道准备等。

在实验组中使用快速康复外科护理。(1)在手术前,护理人员需要综合评估患者的心理以及生理的情况,改善患者的心肺功能,血压,血糖水平等。护理人员向患者讲解手术的步骤,效果,注意事项等,并注意保持积极乐观的态度治疗。在手术前实行 6 个小时禁食,不禁饮,在手术前 1 晚使用 500 毫升 10% 的葡萄糖,在手术前 2 个小时,使用 250 毫升 10% 的葡萄糖溶液。不对患者使用灌肠清洁。(2)在手术中,护

理人员对患者进行心电监测,选择合适麻醉,建立静脉通道,调节输入剂量以及速度。加强保暖,使用保温毯,将输入体内的液体加热到 37 摄氏度左右。(3)在手术后,护理人员指导患者进行 24 小时吸氧,并观察患者的心电情况。积极做好预防工作,避免切口感染。根据伤口渗出情况及时更换药物。对患者使用缓泻剂,促进胃肠蠕动,减少胃肠反应。随着患者身体恢复,可以食用流质,半流质饮食。护理人员加强与患者的沟通,缓解负面情绪,针对患者实际情况进行心理疏导。加强患者身体康复训练,在手术后 6 个小时,可以进行床上活动,在手术后 12 小时可以逐渐开始使用康复训练。

1.3 观察标准

观察两组的住院时间,首次排便时间,首次排气时间以及术后 2 周体重减轻,并发症发生率,护理满意率的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料, T 检验;计数资料,卡方检测。 $P<0.05$,那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的住院时间,首次排便时间,首次排气时间以及术后 2 周体重减轻情况

两组的住院时间,首次排便时间,首次排气时间以及术后 2 周体重减轻相比 ($P<0.05$)。

表 1: 两组的住院时间,首次排便时间,首次排气时间以及术后 2 周体重减轻情况

组别	例数	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	住院时间 (d)	术后 2 周体重减轻 (kg)
实验组	30	29.12 $\pm$ 3.68	45.35 $\pm$ 5.38	9.16 $\pm$ 1.09	3.12 $\pm$ 0.86
对照组	30	63.75 $\pm$ 5.66	155.29 $\pm$ 8.95	13.05 $\pm$ 1.12	5.09 $\pm$ 0.85
T 值		12.985	30.856	11.098	3.956
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组的并发症发生率的情况

表 2: 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	下肢深静脉血栓	腹胀腹痛	肺部感染	并发症发生率
实验组	30	0 (0.00%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)
对照组	30	2 (6.67%)	3 (10.00%)	2 (6.67%)	7 (23.33%)
χ^2 值					8.875
P 值					< 0.05

对照组中下肢深静脉血栓发生率达到 6.67%,腹胀腹痛发生率达到 10.00%,肺部感染发生率达到 6.67%;实验组中下肢深静脉血栓发生率达到 0.00%,腹胀腹痛发生率达到 3.33%,

肺部感染发生率达到 3.33%;差异较大 ($P<0.05$)。

2.3 两组护理满意率的情况

两组护理满意率相比 ($P<0.05$)。

表 3: 两组护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	30	23 (76.67%)	6 (20.00%)	1 (3.33%)	96.67%
对照组	30	11 (36.67%)	10 (33.33%)	9 (30.00%)	70.00%
χ^2 值					18.375
P 值					< 0.05

3 讨论

(下转第 132 页)

受负面思想的影响,对于健康向上心态的树立加以充分引导。对于饮食调护,可以确保肺癌患者的饮食情况获得显著改善,并且可以将肺炎疾病治疗效果显著提高。对于患者表现出的疾病证型不同,则选择对应的饮食干预方法不同,通过对饮食内容加以调节后,对于患者气血的补充、便秘症状的缓解以及自身食欲的增强等可以发挥明显效果。

本次研究中,选择临床施以基础护理+情志护理+饮食调护干预的观察组肺癌患者,同单纯施以临床基础护理的对照组肺癌患者加以比较,在角色功能、情绪功能以及社会功能等评定结果方面,获得提高程度显著,从而凸显情志护理+饮食调护在护理过程中的联用价值。

综上所述,对于肺癌患者合理施以情志护理+饮食调护干预,在确保肺癌患者拥有积极心态对待肺癌疾病治疗基础上,显著优化自身生活质量。

表 1: 两组肺癌患者生活质量评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	角色功能	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总体健康
观察组	56	58.59 $\pm$ 8.59*	57.61 $\pm$ 7.25*	73.62 $\pm$ 7.89*	64.39 $\pm$ 5.69*	60.49 $\pm$ 9.15*	54.49 $\pm$ 8.15*
对照组	56	51.39 $\pm$ 8.22	52.49 $\pm$ 6.49	62.42 $\pm$ 8.49	57.49 $\pm$ 5.15	53.33 $\pm$ 7.93	46.79 $\pm$ 7.15

注: 同对照组比较, *P<0.05

(上接第 129 页)

确开展用药指导可以保证促红细胞生成素和铁剂的剂量充足,提升患者的血红蛋白含量,改善患者的精力和体力,使患者对疾病治疗充满信心,这样才能更好地配合完成治疗。

内瘘是透析患者的“生命线”,如果发生闭塞,除了会加重患者的身心痛苦外,还会对透析质量造成不良影响,导致患者的家庭经济负担加重,通过实施责任制护理,护理人员对患者的内瘘情况能充分掌握,在行穿刺和压迫等操作时可以保证效果,从而有效预防患者出现内瘘闭塞,治疗可以顺利完成,患者的痛苦更小,生活质量才能得到有效提升。透析治疗期间如果没有很好地控制水钠摄入,就会诱发水钠潴留,增加机体血容量和体重,导致左心室肥厚,诱发充血性心力衰竭和高血压等。因为水钠潴留会降低患者的生活质量,所以需要进行有效控制。在透析期间,护理人员需要做好监测工作,通过钠曲线和超滤曲线等方法降低 0 发生透析相关性血压异常的几率。从而有效提升患者的生活质量^[5]。

(上接第 130 页)

胃癌在治疗中一般使用手术治疗,在手术中容易发生应激反应,从而造成手术后恢复较慢^[4,5]。使用快速康复外科护理,可以优化护理方法,减少手术后禁水,在手术前 2 个小时,使用 250 毫升 10% 的葡萄糖溶液,提高患者身体抵抗力,减少手术应激反应,降低并发症发生率。使用快速康复外科护理的患者住院时间较短 (9.16 $\pm$ 1.09<13.05 $\pm$ 1.12),首次排便时间较短 (45.35 $\pm$ 5.38<155.29 $\pm$ 8.95),首次排气时间较短 (29.12 $\pm$ 3.68<63.75 $\pm$ 5.66) 以及术后 2 周体重减轻较少 (3.12 $\pm$ 0.86<5.09 $\pm$ 0.85),并发症发生率较低 (6.67%<23.33%),护理满意率较高 (96.67%>70.00%)。

综上,在实行胃癌手术患者中使用快速康复外科护理,可以促进患者手术后身体恢复,避免体重降低过快,降低并发症发生率,具有重要的临床价值。

参考文献:

- [1] 王丽军,王朝娟,宋润玲等.个性化护理对放化疗肺癌患者生活质量的影响[J].实用医学杂志,2013,29(1):135-137.
- [2] 张锦锋,张友惠,袁丽敏等.医院社区一体化延续护理在肺癌患者胸腔镜术后的应用[J].护士进修杂志,2016,31(14):1310-1313.
- [3] 卢才菊,宋琦,王永等.肺癌患者化疗间歇期症状及延续护理认知需求的研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(16):1256-1260.
- [4] 付剑平.综合止呕护理对肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(1):39-42.
- [5] 赵海红.分时护理在肺癌手术患者术后机械吸痰护理中的应用效果研究[J].检验医学与临床,2016,13(22):3230-3232.

综上所述:对肾脏血液透析患者实施针对性护理干预可以有效该患者的生活质量,使患者对护理工作更加满意。

参考文献:

- [1] 王月.护理干预对肾脏血液透析患者生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(56):134.
- [2] 杨海蓉.康复护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响探讨[J].中国实用医药,2021,16(15):183-185.
- [3] 李杏,谢金娜,李金城,等.家庭医生服务团队护理干预对肾脏病终末期血液透析患者社会回归、心理状态及生活质量的影响[J].中国社会医学杂志,2019,36(4):368-370,374.
- [4] 孙艳丽,付宇涵.维持性血液透析患者生活质量影响因素及护理干预的研究进展[J].特别健康,2020(23):208.
- [5] 周丽丽.精细化护理干预对维持性血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2018,22(14):28-31.

参考文献:

- [1] 黄秀萍,谷敏.快速康复外科在胃癌手术护理中的应用及对生活质量的影响分析[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):238+240.
- [2] 赵兴华,陈水英.量化活动干预在胃癌手术患者快速康复外科临床护理中的应用效果[J].中外医学研究,2020,18(23):97-99.
- [3] 林春燕,鲍传庆,许炳华,杨增辉.量化活动干预在胃癌手术患者快速康复外科临床护理中的应用效果[J].中国医药导报,2020,17(07):193-196.
- [4] 刘春梅.快速康复外科理念在胃癌根治术围术期护理中的应用效果分析[J].首都食品与医药,2019,26(18):144.
- [5] 刘彤.快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中的应用效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(22):113+116.