

消化道肿瘤围术期运用快速康复外科护理的效果分析

马静雅

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

【摘要】目的 探讨消化道肿瘤围术期运用快速康复外科护理的效果。**方法** 采集 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 82 例消化道肿瘤患者, 随机分为对照组与观察组各 41 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用围术期快速康复外科护理, 分析不同护理后患者恢复速度与患者满意度情况。**结果** 在排气时间、首次普食时间、下床时间、住院时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理总满意率上, 观察组 95.12%, 对照组 78.05%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 快速康复外科护理应用在消化道肿瘤围术期中, 可以有效地提升其治疗恢复速度, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 消化道肿瘤; 围术期; 快速康复外科护理; 效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-114-02

消化道肿瘤手术患者, 一般手术创伤大, 术后恢复慢, 尤其是胃肠道功能恢复速度较慢, 同时有多种并发症情况, 对整体恢复体验带来不良问题。快速康复外科护理工作则不同于传统外科护理理念, 其强调快速地恢复目标, 减少手术带来的并发症与不良问题。本文采集 82 例消化道肿瘤患者, 分析围术期运用快速康复外科护理后患者恢复速度与患者满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 82 例消化道肿瘤患者, 随机分为对照组与观察组各 41 例。对照组中, 男 24 例, 女 17 例; 年龄从 34 岁至 78 岁, 平均 (56.28 ± 3.09) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 23 例, 高中 11 例, 大学为 7 例; 观察组中, 男 22 例, 女 19 例; 年龄从 32 岁至 76 岁, 平均 (57.14 ± 4.26) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 19 例, 高中 13 例, 大学为 9 例; 两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 需要做好 8 小时禁食, 6 小时禁饮, 提前告知手术有关注意事项, 包括手术流程以及治疗配合有关的具体事宜, 防控患者因为不了解导致的紧张恐惧感。术后 6 小时保持去枕平卧, 做好体温管理, 避免冷刺激, 进行输液或有关操作的恒温、加温处理, 避免冷刺激导致的不良感受。术后需要做好疼痛评估, 指导其合理使用自控镇痛泵, 让其了解镇痛泵的使用方法。每小时需要通过无菌纱布、热水配合来对其口腔与唇部做擦拭, 优化其体感舒适度。术后 8 小时需要开展少量葡萄糖口服使用, 促使其肠鸣音更好的恢复。饮食上逐步朝着普食进行缓慢过渡。

在此基础上, 观察组运用围术期快速康复外科护理, 内容如下: 需要在手术早期活动与进食护理上做优化处理。术

前两小时进行 100 毫升葡萄糖口服使用, 防控手术中出现低血糖。同时嘱咐其术后尽早下床活动锻炼, 尽快地恢复正常饮食^[1]。术后早期需要做好营养支持补充管理, 注重肠道黏膜组织的保护。胃管、留置管以及导尿管方面需要做好合理的选择与护理, 避免因为导管使用而导致更多的并发症问题, 加快术后恢复速度与恢复质量^[2]。具体情况上需要依据患者恢复情况与身体状况来合理使用导管, 不推崇进行腹腔引流管的留置使用。要做好对应的心理建设, 评估心理状况, 给予针对性的心理安抚工作。心理护理需要依据实际情况而定, 依据其严重程度做好轻度与重度心理干预措施。轻度主要做好积极心理暗示, 多提供成功案例做引导, 提升其治疗信心^[3]。严重情况需要做好每天的心理沟通, 同时做好音乐疗法、放松训练等处理。必要情况下需要做好手术时间的合理调控, 等待其心态平衡后再展开有关手术治疗, 避免不良问题影响^[4]。术后需要做好各项生命体征的观测了解, 防控产生不良反应问题。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者恢复速度与患者满意度情况。恢复速度主要集中在排气时间、首次普食时间、下床时间、住院时间等指标方面。患者满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者症状情况

见表 1, 在排气时间、首次普食时间、下床时间、住院时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	排气时间 (h)	首次普食时间 (d)	术后下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	25.48 ± 4.91	4.35 ± 0.87	23.41 ± 4.76	9.34 ± 2.11
对照组	41.59 ± 5.32	7.24 ± 1.08	37.68 ± 5.20	15.48 ± 3.42

注: 两组对比, $p < 0.05$

组 78.05%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

2.2 患者护理满意度情况

3 讨论

见表 2 所示, 在护理总满意率上, 观察组 95.12%, 对照

(下转第 117 页)

复正常时间和体重增长等指标显著好于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 对比两组患儿在实施不同护理方案后体重恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体重恢复正常时间 (d)	平均体重增长 (g/d)
参考组	25	13.8 ± 2.6	23.4 ± 8.2
对照组	25	19.4 ± 3.2	13.5 ± 6.8
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

极低体重新生儿属于在未足月的情况下, 由于各种原因导致的提前出生, 且有着并发症多, 病死比例高等不良后果, 其体重也是导致病死的主要影响因素。在临床治疗中, NICU 技术得到了广泛的应用和提高, 有效地提升了极低体重新生儿的生存比例。随着护理措施的不断改进, 发展性照顾作为全新的护理方法广泛应用于 NICU 护理工作中, 这一护理方法能够显著改善新生儿体重^[3]。

本次研究表明, 参考组患儿在住院时周期和开展管饲周期等指标显著小于对照组, 而留置针留置周期及胃管留置周期等大于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ($P < 0.05$)。参考组患儿的体重恢复正常时间和体重增长等指标显著好于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ($P < 0.05$)。究其原因主要是鸟巢护理环境使新生儿处于适宜的环境中, 与母体

宫内相似姿势为新生儿创造了安全舒适环境, 身体围绕的毛巾能够降低能量损耗, 有利于体重增长^[4]。暗室护理可以有效防止新生儿发生视网膜损伤, 并且保障了新生儿得到充足休息。管饲喂养可以补充所需营养, 促进生长发育^[5]。本次将发展性照顾护理方法运用于 NICU 护理中, 将新生儿作为个体, 采取科学适宜的护理措施, 有利于新生儿体重增加, 同时减轻了新生儿的家庭负担。

综上所述, 应用发展性照顾护理于 NICU 极低体重新生儿中有着良好的效果, 能够有效减少新生儿的住院及管饲时间, 有利于患儿体重增加, 有着推广借鉴意义。

参考文献:

- [1] 贺智慧. 发展性照顾对新生儿重症监护病房极低体重新生儿临床效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(2):129-130.
- [2] 郑如. 早产儿发展性照顾在 NICU 中的应用体会 [J]. 福建医药杂志, 2015, 6(5):134-136.
- [3] 霍燕凤, 王森, 张欢. 发展性照顾在 NICU 早产儿护理中的效果观察 [J]. 卫生职业教育, 2016, 34(10):143-144.
- [4] 刘志菊. 发展性照顾理念在 NICU 早产儿护理中的应用 [J]. 医学信息, 2015, 12(27):304.
- [5] 李艳红, 张文静. 发展性照顾护理在 NICU 早产儿中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23):79-81.

(上接第 114 页)

在快速康复外科中, 除了生理层面的引导, 也需要做好认知层面的建设, 让患者更好的配合治疗所需, 保持生理、心理、认知各种层面的配合, 避免不良认知、行为与心理状态而构成的治疗恢复缓慢与手术进程延误等问题。要让其意识到信任医护人员是保证治疗恢复质量的基本条件, 避免社会上不良信息谣言而构成的负面干扰。要引导其浏览正确的网络信息, 甚至可以通过医院专业科普平台做好健康教育材料的发送指导。指导工作上可以除了传统的纸质手册, 也可以采用手机视频、图文等内容做对应的指导说明, 提升整体内容清晰明确性, 避免误解而导致了不良问题。

总而言之, 快速康复外科护理应用在消化道肿瘤围术期中, 可以有效地提升其治疗恢复速度, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

(上接第 115 页)

疾病的治疗^[4]。使用心理护理, 多关心患者, 安抚患者的情绪, 加强护理人员的沟通能力, 使用亲切, 积极, 和蔼, 热情的情绪与患者进行交流沟通, 缓解患者的不良情绪^[5]。向患者讲解疾病的相关知识, 手术流程, 目的, 好处, 注意事项等, 缓解患者对手术的恐惧感, 紧张感, 提高患者的安全感。

本文中选取 70 例在 2019 年 2 月到 2020 年 2 月治疗的眼科患者, 使用心理护理干预的患者生活质量评分明显高于使用常规护理患者, 并且患者的焦虑评分, 抑郁评分较低, 护理满意率较高, 住院时间较少。

综上, 在眼科患者中使用心理护理干预, 有利于缓解焦虑, 抑郁情绪, 改善生活质量评分, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 庞媛. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 实

参考文献:

- [1] 王苹. 消化道肿瘤患者围术期护理中运用快速康复外科护理的效果分析 [J]. 健康大视野, 2019(7):155-156.
- [2] 王蕊. 围手术期快速康复护理模式在消化道肿瘤患者术后康复中的应用 [J]. 双足与保健, 2017, 26(16):35, 37.
- [3] 杨兵. 围术期快速康复外科护理对胃肠道手术患者的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2020, 42(5):394-395.
- [4] 何明珠. 营养干预对胃癌手术患者快速康复的效果观察 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(5):118-119.

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	41	25 (60.98)	14 (34.15)	2 (4.88)	95.12%
对照组	41	13 (31.71)	19 (46.34)	9 (21.95)	78.05%

注: 两组对比, $p < 0.05$

用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):111+120.

- [2] 丁丽英. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2022, 7(01):100+104.
- [3] 杨爱萍, 成升华. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(09):7-8.
- [4] 卢露. 心理护理在眼科护理中的作用研究 [J]. 心理月刊, 2021(12):33.
- [5] 包雪娇. 心理护理在眼科护理中的临床应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(A1):281-282.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	35	27 (77.14%)	7 (20.00%)	1 (2.86%)	97.14%
对照组	35	15 (42.86%)	13 (35.14%)	7 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.296
P 值					<0.05