



快速康复护理在腹腔镜辅助胃癌根治术中的应用价值分析

刘 兰

(湖南省邵阳市第二人民医院 422000)

摘要：目的：研究在腹腔镜辅助胃癌根治术中采取快速康复护理的临床效果。**方法：**统计分析中依据随机数字表法将本院从2015年10月至2017年10月期间收治的62例急性行腹腔镜辅助胃癌根治术患者进行分组，即为参照组(n=31)与实验组(n=31)，将采取常规护理作为参照组，将采取快速康复护理患者作为实验组，观察验证两组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者的情况。**结果：**经研究，实验组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者舒张压、收缩压、焦虑评分、体温等情况与参照组对比， $P < 0.05$ ，统计学研究意义存在。**结论：**将快速康复护理应用于腹腔镜辅助胃癌根治术中效果突出，值得应用。

关键词：快速康复护理；腹腔镜；胃癌根治术

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)03-287-01

现报道2015年10月至2017年10月期间收治的62例急性行腹腔镜辅助胃癌根治术患者临床护理情况。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次验证研究对象为2015年10月至2017年10月期间收治的62例急性行腹腔镜辅助胃癌根治术患者，以随机数字表法分成两组，各31例，参照组中男女为15:16，年龄选取在35~71岁间，中位年龄(52.54±4.20)岁；实验组中男女比例为14:17，年龄选取在34~70岁间，中位年龄(51.51±4.35)岁。对本次我院统计的基础信息应用统计学软件， $P > 0.05$ ，统计学不形成对比研究意义。

1.2 方法

将常规护理干预应用在参照组，将快速康复护理应用在实验组，(1)术前心理护理，医护人员为患者详细阐述手术过程、手术目的、麻醉情况，告知患者可能发生的不良反应，鼓励患者进行主诉，指导患者正确进行情绪的宣泄；选取患者平卧位姿势，将一软枕垫于颈部，在体侧自然放置双手，自然分开双脚，微闭两眼，利用鼻子进行吸气，想象以及引气进入到小腹，小腹发生外隆之后进行停顿，随后改用口进行呼气，自然内收小腹，尽可能将呼气与吸气时间进行延长。标准为不感到憋气，在每分钟6次下保持呼吸频率，每次进行15分钟训练，如果发生焦虑与恐惧时候采取腹式呼吸方式将心理的平静保持。

表1 2组患者血液波动情况对比

组别	例数	入院值与术晨值之差 (mmHg)		术晨值与入室值之差 (mmHg)	
		舒张压	收缩压	舒张压	收缩压
实验组	31	1.72±0.32	2.41±0.24	1.31±0.31	2.59±0.32
参照组	31	3.11±0.41	4.69±0.33	2.01±0.29	4.22±0.34
t		14.88.3	31.1106	5.1570	19.7374
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 验证比较2组患者焦虑评分以及体温

术前访视是参照组与实验组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者焦虑评分、体温之间 $P > 0.05$ ，统计学不形成对比意义。入室时实验组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者焦虑评分、体温对比参照组， $P < 0.05$ ，统计学存在对比研究意义。

表2 2组患者术前术后焦虑评分以及体温

组别	例数	体温 (°C)		SAS 评分 (分)	
		术前	入室	术前	入室
实验组	31	37.21±4.54	36.55±0.21	51.21±5.51	48.54±3.22
参照组	31	36.96±3.41	35.02±0.33	52.01±4.69	53.21±2.22
t		0.2451	21.7784	0.6155	6.6480
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

快速康复外科是采取相应的有效措施进行共同作用的结果，从术前精神与体质的准备，降低应激性以及将神经应激信号传导阻断等方面进行处理，快速康复外科是基于麻醉、护理以及外科的共同协作结

(2)术中的舒适护理。患者入室后，巡回护士对清醒期间患者进行陪伴，同时依据患者实际需要到音乐进行播放，降低暴露肢体的程度，保护隐私部位。(3)低体护理。术前以及完成手术之前的20分钟，需要在25~27℃环境下控制室温度，术中控制在22~23℃之间，利用薄棉被对术中患者乳头上、肩部进行覆盖，厚棉被覆盖患者大腿中部以下，加温到40摄氏度皮肤消毒液之后进行处理。

1.3 观察指标

研究分析两组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者舒张压、收缩压、焦虑评分、体温等情况

1.4 统计学方法

本次统计验证中采取SPSS19.0统计学软件处理诊治的62例急性行腹腔镜辅助胃癌根治术患者所有临床数据，两组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者舒张压、收缩压、焦虑评分、体温选取(均数±标准差)形式表示，且予以t检验， $P < 0.05$ ，统计学存在对比研究意义。

2 结果

2.1 验证比较2组患者血液波动情况

研究显示，实验组行腹腔镜辅助胃癌根治术患者舒张压与收缩压的入院值与术晨值之差、术晨值与入室值之差对比参照组， $P < 0.05$ ，统计学存在对比研究意义。

果，在围手术期中始终贯穿快速康复外科护理。研究显示，两组患者在舒张压、收缩压、焦虑评分、体温方面差异显著。证实快速康复护理能够把维持患者情绪的稳定性，降低应激性，提升患者效果。

参考文献：

- [1]谢浩芬,邱江峰,李益萍等.快速康复外科在腹腔镜胃癌根治术围手术期中的应用[J].护士进修杂志,2014,19(6):528-530.
- [2]胡军红,杨德生,郑立等.腹腔镜辅助胃癌根治术在老年患者中的应用研究[J].中华胃肠外科杂志,2013,16(11):1092-1095.
- [3]费惠,李苏敏,谢浩芬.快速康复护理在腹腔镜辅助胃癌根治术中的应用[J].现代实用医学,2014,26(1):108-109.
- [4]郭峰.快速康复外科在腹腔镜胃癌根治术围手术期中的应用价值分析[J].中国实用医药,2016,11(36):174-176.
- [5]王江英,唐芝翔,王莉等.快速康复外科护理在腹腔镜胃癌根治术围手术期中的应用观察[J].首都食品与医药,2016,29(22):122-123.
- [6]谢颖锦,付欢英.快速康复护理在腹腔镜胃癌根治术中的应用[J].健康研究,2014,34(6):707-708.