

快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术病人护理中的应用探讨

范 韵 李秀香

中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510120

〔摘要〕目的 探究快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术病人护理中的应用。方法 以 2016 年 3 月至 2018 年 12 月期间在我院接受腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者为本次分析研究对象。结果 观察组肛门排气、术后下床时间、住院时间均短于对照组，观察组并发症发生率（1.85%）与对照组并发症发生率（5.55%）对比明显较低，组间比较数据分析差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论 快速康复外科可快速恢复患者各项指标，提高患者的康复速度，减低并发症的发生率。

〔关键词〕快速康复外科理念；腹腔镜胆囊切除术；护理

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）02-136-02

快速康复外科（FTS）主要是通过围手术期的相关措施进行优化，为手术病人缓解心理和生理的不良反应，使病人得到快速的康复。有研究指出，快速康复外科可有效控制病人相关并发症的发生率，促进器官、功能的早期康复，有效缩短病人住院时间^[1]。本研究将 2016 年 3 月至 2018 年 12 月期间在我院接受腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者为本次分析研究对象，来分析探讨快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术病人护理中的应用，现具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

以 2016 年 3 月至 2018 年 12 月期间因胆囊结石在我院接受腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者为本次分析研究对象。将患者随机分为两组各 54 例患者，观察组男 25 例，女 29 例，年龄 17-80 岁，平均（45.4±3.3）岁；对照组男 30 例，女 24 例，年龄 18-81 岁，平均（44.7±3.5）岁，两组患者的基础资料差异无统计学的分析意义，存在可比性， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组患者均由相同的手术医师进行手术，选择相同的麻醉方式，都接受 3 孔腹腔镜胆囊切除。对照组患者接受常规护理措施，主要有术前准备和术后抗感染治疗等。观察组患者接受 FTS 综合护理措施，内容如下：

健康宣教：护理人员在患者入院后将医院环境及相关注意事项向患者进行介绍。可通过健康手册的发放、讲座等形式向患者进行腹腔镜手术操作内容和有关注意事项的讲解，并将胆囊切除术的方法和主要目的向患者进行介绍，一次减轻患者心理压力，使患者以良好的状态接受治疗^[2]。

心理护理：与患者进行积极的沟通交流，对患者的心理状态进行深入的了解。根据患者的实际心理情况，对患者进行针对性的心理疏导，提高患者对治疗的信心，使患者以最佳的心理状态接受治疗^[3]。

术前准备：术前一天晚餐进食半流质饮食，术前 6 小时禁食，术前 2 小时口服温 10% 葡萄糖液 50ml 后禁水。术前不需停留胃管和尿管。

术中护理：术中采取保暖措施，防止体温散失。

术后干预：对患者病房的湿度和温度进行调节，使其保持在适宜的范围内。对患者的心率和血压进行密切的观察。患者术后 6 小时可饮水，若患者无呛咳，无腹痛不适，可给

予少量流食。术后麻醉清醒后，协助患者采取舒适体位，鼓励患者在床上活动四肢，6 至 8 小时可以下床进行活动^[4]。

出院指导：术后第一天，可进食半流食，患者体温正常，无腹痛恶心等不良症状，患者可进行下床活动，经患者同意后可出院。将出院的注意事项向患者进行讲解，指导患者多食用高蛋白、高维生素、高热量低脂饮食，需要戒烟戒酒，根据身体情况进行适量的锻炼。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的肛门排气时间、术后下床时间、住院时间、并发症发生情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 数据处理软件对相关指标数据进行处理分析。用 $\bar{x} \pm s$ 表示计数资料， χ^2 检验计数资料，通过 t 检验对研究中的数据进行分析，（ $P < 0.05$ ）为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的肛门排气时间、术后下床时间、住院时间情况对比

观察组患者肛门排气时间（26.1±2.3）、术后下床时间（1.4±0.6）住院时间（4.7±1.0）与对照组肛门排气时间（41.1±1.9）、术后下床时间（3.8±0.7）、住院时间（8.0±0.8）指标对比存在明显差异，观察组肛门排气、术后下床时间、住院时间均短于对照组，组间比较数据分析差异有着统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：两组患者的术后相关指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	肛门排气时间 (h)	术后下床时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	54	26.1±2.3	1.4±0.6	4.7±1.0
对照组	54	41.1±1.9	3.8±0.7	8.0±0.8
t	-	40.8755	23.8023	13.6253
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者并发症发生情况对比

观察组 1 例患者切口感染，无发生胆漏和腹胀，对照组 1 例患者胆漏，2 例患者切口感染，1 例患者腹胀。观察组并发症发生率（1.85%）与对照组并发症发生率（5.55%）对比明显较低，组间比较数据分析差异有着统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2。

（下转第 138 页）

注:1) 为 χ^2 检验, 余为确切概率法

2.3 两组患者护理满意度比较 (表 3)

表 3: 两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
实验组	30	27	3	0	90.00
对照组	30	18	5	7	60.00

3 讨论

近年来一种新的外科理念——快速康复外科理念已经在我国的各大医院风靡开来, 它是一种全新的护理理念, 他对传统的医疗、护理方法进行了批判性的继承, 以缩短患者康复时间, 减少住院费用, 降低患者术后并发症为目的。

结肠癌是一种严重的疾病, 常发生于结肠部位的消化道恶性肿瘤, 好发于直肠与乙状结肠交界处, 以 40 ~ 50 岁年龄组发病率最高, 男女之比为 2 ~ 3:1^[3-4]。发病率占胃肠道肿瘤的第 3 位, 男性肥胖者等为易感人群。快速康复外科由丹麦外科医师 Kehlet 在 2001 年率先提出, 其将一些已经证明有效的措施整合并运用于结肠癌的患者, 取得了较好的成效。快速康复外科是将麻醉学、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^[5], 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。提高了患者的幸福指数和生活质量, 受到了各位患者朋友的青睐和医护工作者的一致好评。

综上所述, 快速康复外科理念运用在结肠癌患者手术期间的护理中, 能更快地缩短患者康复时间, 减少住院费用, 降低患者术后并发症的发生, 提高患者的满意度, 是一种安全、有效的护理方式, 值得在临床中推广使用。

[参考文献]

- [1] 赵华丽, 孙明侠. 快速康复外科护理应用于基层医院结肠癌于术患者的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2015.31(7):492-494.
- [2] 唐义英, 刘学英, 胡鸽, 等. 快速康复外科理念在结肠癌根治术患者围于术期护理中的应用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015.22(12):1482-1484.
- [3] 樊倩红. 快速康复外科护理在结肠癌患者围于术期护理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016.13(4):81-82.
- [4] 陈湘玉, 谢玮伟. 精细化管理保障优质护理服务持续改进 [4]. 护理管理杂志, 2010.10(9):616.
- [5] 胡红七, 卓亚娟, 焦碧英, 等. 加速康复外科护理在结肠癌围于术期的应用 [J]. 护理与康复, 2011.10(2):143-145.

(上接第 135 页)

安排, 这无疑为护理人员的工作增加了难度和困难。患有重症肺炎的小儿伴有咳嗽、胸闷、发热等症状, 导致他们的脾气异常暴躁, 严重影响了治疗的效率。^[3] 近年来, 随着临床试验的增加, 氧驱动雾化干预被广泛的应用于小儿重症肺炎咳嗽的治疗过程当中, 并取得了良好的治疗效果。氧驱动雾化干预在一定程度上缓解了患儿抵触的情绪, 提高了患儿的依从性, 进一步提高了治疗的效果, 从而减少了并发症的发生率。本次研究中, 观察组在实施常规护理的基础上, 又增加了氧驱动雾化干预, 有效控制了患儿的抗拒心理和抵触情绪, 促使患儿的病情得到了显著的改善。

综上所述, 在对小儿重症肺炎咳嗽治疗的过程中, 采用护理干预联合氧驱动雾化能够有效降低并发症的发生率, 从而提高患儿家属的满意度, 具有良好的治疗效果, 值得大力推广。

[参考文献]

- [1] 夏飞燕. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察 [J]. 世界临床医学, 2017 (06) .
- [2] 何建. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察研究 [J]. 中外女性健康研究, 2017 (19) .
- [3] 李小盼, 李世清, 胡瑜. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察研究 [J]. 安徽医药, 2016 (06)

(上接第 136 页)

表 2: 两组患者术后并发症对比 n (%)

组别	例数	胆漏	切口感染	腹胀	发生率
观察组	54	0	1(1.85)	0	1(1.85)
对照组	54	1(1.85)	2(3.70)	1(1.85)	3(5.55)
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

快速康复外科理念属新型医学模式, 可使患者得到较优的服务, 且对护理工作的要求较高, 对护理事业的发展有较大的推动作用, 有效的提升了手术的成功率, 并发症的发生率得到有效控制^[5]。本研究中, 通过对患者进行健康宣教、心理护理, 减轻患者的心理负担, 减少心理应激, 有助于促使患者生理应激反应减轻, 提高患者的配合度。术前准备时, 不停留胃管尿管, 缩短禁食禁水时间, 且口服葡萄糖, 均可减轻患者的生理的应激反应, 确保能量的供应。术后早进食, 早下床活动, 促进胃肠蠕动, 缩短肛门排气的时间, 降低代谢损伤的发生率, 促进胃肠功能的恢复。可以得出, 快速康

复外科可快速恢复患者各项指标, 提高患者的康复速度, 降低并发症的发生率。

[参考文献]

- [1] 郭莹莹. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):277-278.
- [2] 阿米乃姆·赛伊迪, 古丽努尔·麦提托合提. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):263+265.
- [3] 张丽, 汤国红. 腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中快速康复外科理念的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(11):48-49.
- [4] 张连军, 王秀芬. 腹腔镜胆囊切除术护理中应用快速康复外科理念的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(30):154-156.
- [5] 朱杰. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(30):4203-4205.