

加速康复理念在肝胆外科手术患者中的应用分析

陆玉田

江门市新会区人民医院 529100

【摘要】目的 分析加速康复理念在肝胆外科手术患者中的应用效果。**方法** 选取我院 2017 年 3 月~2019 年 5 月期间收治的肝胆外科手术患者 94 例进行研究分析,将 94 例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理。实验组采取快速康复理念护理,对比两组患者的外科术后进食时间、胃肠功能恢复时间等预后指标。**结果** 实验组患者的治疗有效率高于对照组,两组患者治疗效果对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者的术后进食时间、胃肠功能恢复时间、平均住院时间、术后下床时间均低于对照组,两组患者术后预后指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为肝胆外科实施加速康复理念护理,能够有效提高患者的治疗效果,改善患者的临床症状及指标,改善预后,提高术后生活质量,值得临床大力推广应用。

【关键词】 加速康复理念; 肝胆外科手术; 预后效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-102-02

临床外科手术实施加速康复理念,能够通过循证医学提高围术期的护理效果,降低患者外科术后不良反应的发病率,降低患者的平均住院时间,改善患者预后效果。肝胆外科手术治疗后,患者常出现高分解代谢及炎症反应,患者治疗后的死亡率及并发症发病率均较高,不利于患者预后。加速康复理念的应用,能够改善患者的临床症状,为患者创造更好的治疗条件,促进患者术后的康复质量和速度。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 3 月~2019 年 5 月期间收治的肝胆外科手术患者 94 例进行研究分析,将 94 例患者分为实验组和对照组,两组患者各有 47 例。实验组中有男性 25 例,女性 22 例,患者的平均年龄为 (62.5±10.2) 岁,对照组中有男性 28 例,女性 19 例,患者平均年龄为 (61.8±11.6) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。护理人员在肝胆外科手术前实施访视,实施各项常规检查,患者手术前 12h 禁食、6h 禁饮,实施肠道灌肠,做好术前备皮处理,置入引流管,采用止痛泵止痛。在手术治疗过程中,要调整好手术室的温度、湿度,控制输液速度,保证低盐低脂的饮食。

1.2.2 实验组

实验组采取加速康复护理。第一,手术前,要为患者讲解肝胆外科的相关知识以及快速康复的具体措施。患者在手术前 6h 禁食,在术前 4h 取 10% 浓度的葡萄糖溶液 500ml 给予

患者口服^[1]。第二,手术中,要置入引流管,维持患者的体温。调整手术室的温度,为患者做好保温,静脉输注的药物要加温后滴注。第三,手术后,通过心电监护观察患者的生命体征等,分析患者术后疼痛状况实施止痛泵止痛,提高患者手术治疗的舒适度,术后 5h 后患者可少量饮食,术后 1d 后可进食,根据患者胃肠道功能的恢复情况逐渐改善饮食。第四,患者术后要在病床上实施被动训练,护理人员根据患者的机体恢复情况制定合理的运动方案^[2]。

1.3 评估标准

患者治疗后胃肠功能恢复时间明显缩短,能够尽早的正常饮食,表示治疗有效。患者治疗后,并发症发病率、胃肠功能恢复时间有一定时间的降低,表示治疗好转。患者治疗后,并发症发病率、胃肠功能恢复时间无改善,无法快速恢复正常饮食,表示治疗无效^[3]。

1.4 统计学方法

本文数据采用 SPSS18.0 统计学软件分析,患者的进食时间、胃肠功能恢复时间、术后下床时间、平均住院时间采用 t 检验,用 ($\bar{x} \pm s$) 表示。患者治疗效果采用 χ^2 检验,用 % 表示。两组患者治疗效果及各项指标对比就有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者预后指标对比

实验组患者的术后进食时间、胃肠功能恢复时间、平均住院时间、术后下床时间均低于对照组,两组患者术后预后指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者预后指标对比

组别	进食时间 (h)	胃肠功能恢复时间 (h)	术后下床时间 (h)	平均住院时间 (d)
实验组	11.05±1.95	28.59±3.62	23.82±3.62	6.81±1.49
对照组	19.14±3.05	42.61±4.51	39.65±4.58	11.14±1.67
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者治疗效果对比

实验组患者的治疗有效率高于对照组,两组患者治疗效果对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者治疗效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	47	33	12	2	45 (95.74%)
对照组	47	25	15	7	40 (85.11%)
P					< 0.05

3 讨论

肝胆外科手术会给患者的机体造成一定损伤,不利于患者术后预后效果。肝胆外科手术治疗患者要实施有效护理手段,改善患者预后各项指标,提高治疗效果。围术期患者,采取快速康复理念能够让患者了解自身疾病,提高护理依从率,传统手术治疗患者需要 12h 的禁食,不利于患者手术治疗的机体能量,同时手术中消耗过大,因此患者术后机体功能恢

(下转第 104 页)

较, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3: 两组治疗时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出院时间(天)	排便恢复时间(小时)
实验组	53	5.04±0.45	28.76±0.35
对照组	53	7.43±1.21	41.32±1.45

注: 与对照组比较有统计学意义, $p < 0.05$ 。

3 讨论

小儿腹泻可由病毒、细菌、肠道外感染、滥用抗生素、肠道菌群紊乱、过敏、喂养不当及气候因素导致, 由于患者抵抗力较差, 发生腹泻后如未采取及时治疗, 将严重影响患者的生长发育与健康成长^[4]。临床多采用纠正水电解质平衡、维持营养为主, 由于患者年龄较小, 在治疗过程中容易出现不配合的情况, 不利于治疗。因此在治疗过程中给予整体护理程序, 就是在患者整个治疗过程中, 医护人员做到对患者及家属普及疾病知识、疏导患者不良情绪、指导皮肤清洁、健康饮食、培养良好的生活习惯等, 通过全面、整体的专业护理, 使患者尽快恢复健康^[5]。

(上接第 100 页)

心理干预护理是一种能够有效改善患者心理情况的护理方式, 对患者采用针对性的护理措施, 使得患者更加愿意与医护人员进行沟通交流, 最终使得患者更加了解自身病情, 更加愿意配合医护人员的工作^[2]。

本次研究结果显示观察组的 SAS 评分以及 SDS 评分在干预后均明显低于对照组, 且观察组的护理满意度为 98.14%, 明显优于对照组的 77.35%, 这一结果说明对于高血压脑出血患者采用心理干预, 能够有效降低患者的焦虑与抑郁情绪, 使得患者的满意度得到提升。这一结果与尹小燕在心理干预对高血压性脑出血患者心理状况的影响一文中的数据一致^[3]。

综上所述, 对于高血压性脑出血患者采用心理护理干预能

本次对两组小儿腹泻患者分别对比疗效、护理满意度以及治疗时间。其结果显示, 实验组有效率和护理满意度高于对照组, 并且治疗时间较少 ($P < 0.05$)。其结果显示, 整体护理程序可以提高小儿腹泻患者的治疗效果, 缩短住院时间以及排便恢复时间, 对于疾病的治疗有很大的帮助, 值得进一步推广。

参考文献

- [1] 赵甜甜. 小儿腹泻护理中实施整体护理程序的临床效果探讨[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):261-262.
- [2] 秦臻蕾, 闫妍, 张心月等. 小儿腹泻应用整体护理程序的临床分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(17):129.
- [3] 刘玉洁, 罗朝晖. 整体护理程序在小儿腹泻患者护理中的应用[J]. 医疗装备, 2017, 30(8):162.
- [4] 李杨, 陈玲惠. 小儿腹泻应用整体护理程序的临床观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(24):329-330.
- [5] 申慧丽, 马国芳. 整体护理程序在小儿腹泻护理中的应用与效果分析[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(9):1110-1112.

够有效帮助患者降低负面情绪, 使得患者保持良好的心情, 且护理满意度更高, 值得应用与推广。

参考文献

- [1] 王晓欣, 张银环, 赵丽芳. 高血压脑出血患者术后的全面护理与康复状况观察[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):16.
- [2] 孙艳秋. 心理护理及健康教育对高血压性脑出血患者术后生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 3(29):159-160.
- [3] 尹小燕. 心理干预对高血压性脑出血患者心理状况的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 27(3):29-30.

(上接第 101 页)

易吸净、痰痂形成发生风险。此种护理方法还能够减轻护理人员工作量, 提高工作效率, 缩短吸痰时间, 降低肺部感染与低氧血症发生率。而本研究数据也表明, 研究组在刺激性咳嗽、痰痂形成、痰液粘稠不易吸净, 气切导管堵塞, 下呼吸道感染等方面发病机率明显低于对照组, 两组数据组间对比存在统计学差异, 因此总结本文, 认为气道湿化护理喉癌术后早期带气囊气切导管患者非常重要, 0.9%生理盐水加糜蛋白酶 4000 单位加 5% 碳酸氢钠持续注入气道湿化能够明显减轻患者肺部感染和痰液坠积发生风险, 有利于患者术后康复, 应用价值较高。

参考文献

- [1] 刘天华. 人性化护理干预对喉癌术后患者生活质量的

影响[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23):151-152.

- [2] 叶秀珍, 王兰, 李丽, 胡海琴, 毛娟妃. 集束化护理对喉癌患者术后癌因性疲乏的干预效果观察[J]. 浙江医学, 2018, 40(05):513-515.
- [3] 陈立娥, 李乾, 王莉莉, 郝舒亭, 苏莹. 气管切开非机械通气气道护理质量指标的建立及应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(05):50-52.
- [4] 温炯松, 吴湘玉, 李延萍, 刘烈萍. 喉癌术后早期带气囊气切导管患者的气道湿化护理研究[J]. 临床医药实践, 2017, 26(08):618-620.
- [5] 储冬吟, 秦小夜. 两种人工气道湿化方法对喉癌手术气管切开患者的护理效果比较[J]. 中国现代医生, 2016, 54(25):143-145.

(上接第 102 页)

复速度较慢, 患者康复速度明显降低^[4]。

综上所述, 为肝胆外科实施加速康复理念护理, 能够有效提高患者的治疗效果, 改善患者的临床症状及指标, 改善预后, 提高术后生活质量, 值得临床大力推广应用。

参考文献

- [1] 李红梅, 李晓玲. 加速康复理念在肝胆外科手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(1):75-77.

[2] 张宇, 宋西成. 加速康复外科理念在耳鼻咽喉头颈外科中的应用价值[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018, 25(5):275-278.

- [3] 姜海涛, 熊奇如. 加速康复外科理念对原发性肝癌患者精准肝切除术后康复的影响[J]. 肝胆外科杂志, 2018, 26(4):286-288.
- [4] 王世祥, 罗玲. 实施加速康复外科理念在肝胆外科手术麻醉中的临床效果分析[J]. 系统医学, 2018, 3(8):36-37, 44.