

# 快速康复外科理念护理在脑膜瘤手术患者中的应用效果探索

葛亚芳 吴倩红

上海长征医院 200003

**【摘要】目的** 探讨在脑膜瘤手术中应用快速康复外科理念的临床效果。**方法** 研究对象选取我院脑外科2018年5月~2019年5月收治的脑膜瘤患者70例,随机分成两组,各35例,对照组采取常规护理,观察组采取快速康复外科理念护理,比较两组并发症发生情况。**结果** 观察组术后低体温发生率为14.3%,口渴、饥饿感分别为14.3%、8.6%,明显低于对照组,比较差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 在脑膜瘤手术中应用快速康复外科理念护理可促进术后康复,值得推广。

**【关键词】** 快速康复外科理念护理; 脑膜瘤手术; 应用效果

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-108-02

脑膜瘤即在脑膜细胞上发生的良性肿瘤,也是在眼眶内发生的重要肿瘤,患病人数较多,导致患者视力被严重破坏,明显影响生活质量。脑膜瘤不敏感于相关药物及放疗,手术为最佳疗法,切除后可缓解其病情。研究称<sup>[1]</sup>在围术期开展康复理念知识宣教可强化手术效果,促进康复。快速康复理念(FTS)在上世纪90年代被提出,即优化组合具备循证医学证据的系列围术期处理措施,以将手术并发症与应激反应减少,加快术后康复。近年来腹部外科手术中较多使用FTS,但神经外科领域应用较少。现选取患者70例,详述FTS在脑膜瘤手术中的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象选取我院脑外科2018年5月~2019年5月收治的脑膜瘤患者70例,随机分成两组,各35例。对照组中男12例,女性23例,年龄为43~75岁,平均年龄为(56.2±7.4)岁;观察组中男14例,女性21例,年龄为42~74岁,平均年龄为(55.1±6.5)岁。两组基线资料比较无显著性差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 一般方法

两组患者均接受手术治疗,麻醉后结合影像学定位将手术入路切口明确,而后在显微镜下降肿瘤分离,尽量避免触及重要神经血管与脑组织,再切除肿瘤及被侵犯的颅骨与硬脑膜等,术后还要控制颅内压、抗炎及抗癫痫等。对照组接受常规围术期护理,术前口头宣教、指导各项检查,术前6h禁饮、12h禁食,术后常规禁食等。观察组采取FTS理念,内容如下:①术前健康宣教:护士需联合医生对脑膜瘤相关健康知识予以讲解,细心解释术前配合要点、术中术后注意事项、康复流程,并开展心理疏导,耐心解答患者及家属疑虑,对其负面情绪予以缓解,使其能够积极配合。②术前口服葡萄糖:术前2h给予定量葡萄糖让患者口服,可减少饥饿感及口渴感,对术前感受予以改善,亦有利于术中安全。若患者表示不解护士需耐心解释其必要性与作用,提高患者接受度。③术中保温:临床长期忽视术中保温,全麻状态下患者无抵御外界寒冷的能力,外界环境会决定患者体温波动,导致术后低体温。因此FTS理念中强调术中保温,要将手术室温度适当调高,将输注液体适当加热,还可应用保暖床等对患者正常体温予以维持,将术中术后应激反应减少。④术后尽早进食:FTS理念倡导术后24h可经口进食,因吞咽、咀嚼运动会引起肝胆、胃及胰等脏器的反射性活动,对胃肠道产生刺激,促进神经加压素、胃泌素及胰多肽等分泌,加快胃肠道蠕动,为肠道黏膜屏障提供保护等。

### 1.3 观察指标

统计两组术后舒适度。

### 1.4 统计学方法

应用软件SPSS20.0统计学处理上述数据,n(%)表示计数资料,组间对比为卡方检验,对比以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

## 2 结果

两组并发症发生率比较见表1。

表1: 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	术后低体温	饥饿感	口渴感
对照组 (n=35)	14 (40.0)	13 (37.1)	15 (42.9)
观察组 (n=35)	5 (14.3)	3 (8.6)	5 (14.3)
$\chi^2$	8.294	11.402	10.227
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

脑膜瘤为临床常见良性肿瘤,中年女性为高发群体。本病发病后会降低患者视力,导致垂体受压,且年纪越小肿瘤发展速度越快,增加多发性肿瘤发生与术后复发风险,对患者生活质量产生严重影响。手术为本病主要疗法,与FTS护理配合使用可减轻患者不适感,提高舒适度,促进术后康复。

术前健康宣教可提高患者及其家属对脑膜瘤的科学认知,有利于构建和谐、信任的良好关系,提高患者配合度。传统术前禁饮禁食目的在于避免麻醉后误吸诱发窒息或吸入性肺炎,但缺少理论依据,且长时间空腹禁饮会导致患者烦躁、饥饿、口渴等,对睡眠产生影响,还易诱发麻醉诱导期低血压,且应激与手术创伤结合会增加机体分解代谢,导致术后胰岛素抵抗等。研究称<sup>[2]</sup>术前2h补充定量碳水化合物可将分解代谢减轻以有效预防术后胰岛素抵抗。因此本院术前2h让患者口服葡萄糖,并耐心解释。本院还采取术中保温措施,原因在于手术若持续>2h会导致体温降低,影响因素包括暴露病变组织、手术补液及麻醉等因素,而复温期间交感肾上腺皮质系统处于兴奋状态也会增加肾上腺素与儿茶酚胺释放量,对机体凝血功能产生影响后加剧机体应激反应。因此本组采取术中保温措施,以减轻应激反应及凝血功能障碍。传统护理中术后需常规禁食,但并无证据支持该措施的益处。研究称<sup>[3]</sup>术后4h给予流质清淡饮食不仅不会导致患者不适感增加,还会快速恢复肠功能。早期进食可预防长时间禁食诱发的脱水及低血糖,减少并发症,促进术后康复,进而缩短住院时间,减少医疗花费。

(下转第113页)

危重症患者死亡概率较高,应该及时进行医学处理,从而减轻患者机体的损害,对危重症患者进行早期营养支持有利于提高患者的生存概率,促进患者的恢复<sup>[1]</sup>。有报道指出,经鼻空肠营养刺激胰酶分泌的作用较胃内喂养小,而远端空肠营养刺激胰酶分泌的作用较近段空肠喂养小<sup>[2]</sup>,因而经鼻空肠营养可以形成对于胰酶分泌抑制,使胰腺充分恢复,有利于病情缓解及重症胰腺炎的治疗,在治疗过程中,需要配合一定的针对性护理干预,为肠内的营养健康提供保证<sup>[3]</sup>,本次研究中,观察组患者的胃肠道病症发生的概率较对照组发生率低,组间对比有统计学差异( $P < 0.05$ )。观察组患者的平均住院时间为(23.42±1.24)d,对照组患者的平均住院时间为(26.74±2.15)d,组间对比有统计学差异( $P < 0.05$ )。护

(上接第 108 页)

本组结果表明观察组术后低体温发生率为 14.3%,口渴、饥饿感分别为 14.3%、8.6%,明显低于对照组( $P < 0.05$ )。张霞等学者<sup>[4]</sup>采取 FTS 理念护理后观察组上述症状发生率分别为 15.2%、17.4%及 8.7%,与本组研究结果相近。

综上所述,在脑膜瘤手术中应用快速康复外科理念护理可减少术后不适感,促进康复,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 张玉冰, 杨亚蒙, 孟方方. 快速康复外科理念护理

理后,观察组患者 Apache II 评分(2.34±1.23)较对照组患者的 Apache II 评分(5.67±1.51)明显降低,组间对比差异显著,有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可见,通过对实施针对性综合护理,可以改善患者的病情恢复状况,降低患者的不良症状发生率,改善患者预后,效果显著,值得应用推广。

#### 参考文献

- [1] 徐桂兰. 经鼻空肠管早期肠内营养在重症急性胰腺炎患者中的应用及护理[J]. 医学信息, 2016, 29(28):146-147.  
[2] 徐丽丽, 安文秀, 刘莲英. 急性重症胰腺炎患者应用经鼻空肠营养管的护理[J]. 泰山医学院学报, 2015, (7):798-799.  
[3] 王启芬. 重症急性胰腺炎患者经鼻空肠置管肠内营养护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(15):88, 92.

在脑膜瘤手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(4):157-159.

[2] 蔡冬. 快速康复外科理念在脑膜瘤患者围手术期护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(51):22.

[3] 罗沙. 快速康复外科理念用于脑膜瘤患者术后康复的作用[J]. 中国民康医学, 2019, 31(2):160-162.

[4] 张霞, 刘从, 吴谦. 快速康复外科理念在脑膜瘤患者围手术期护理中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(9):1131-1133.

(上接第 109 页)

上得到广泛应用;因此对于医护人员手术室的护理,其护理配合工作也显得尤为重要。给予患者针对性的手术室护理配合,有利于防止患者并发症的产生。其主要护理配合要点包括:巡回护士的配合,做好术前手术室准备的相关工作,核对患者信息,给予其术前麻醉等基本工作;同时对患者的心理给予护理,避免其紧张不安情绪产生。积极接受治疗,其治愈率会更高。在本次研究中,观察组患者的不孕症治愈有效率显著优于参照组患者,两组间数据对比差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。

综上所述,妇科不孕症患者行宫腹腔镜治疗手术室护理配

合,其临床效果显著,可有效治愈患者病症,提高患者的护理满意度,在临床上值得应用和推广。

#### 参考文献

- [1] 陶爱琴. 妇科不孕症患者行宫腹腔镜治疗手术室护理配合要点分析[J]. 大家健康(下旬版), 2016, 10(10):186-186.  
[2] 蔡桂因. 妇科不孕症患者行宫腹腔镜治疗手术室护理配合研究[J]. 大家健康(下旬版), 2016, 10(10):193-193.  
[3] 黄小娟, 陈燕娥. 宫腹腔镜联合手术治疗输卵管阻塞性不孕症的疗效及围术期护理[J]. 海南医学, 2015, 26(9):1399-1400.

(上接第 110 页)

组优于对照组,提示与常规护理相比,采用综合护理临床效果更好,生活质量明显改善。

综上所述,综合护理干预临床效果明显,改善患者的肺气肿症状,提高患者的生活质量,应临床广泛应用。

#### 参考文献

- [1] 马蕊梅. 浅析综合护理干预对肺气肿患者生活质量的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(25):261-262.

[2] 宣雅君, 汪倩. 综合护理对慢性支气管炎合并肺气肿患者负面情绪及睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(15):272-273.

[3] 杨芬, 杨琳. 综合护理对慢性支气管炎合并肺气肿患者焦虑抑郁情绪及护理满意度的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(11):315-316.

[4] 朱小英. 综合护理干预对慢性支气管炎、肺气肿患者负面情绪及睡眠质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(5):90-91.

(上接第 111 页)

中舒适护理措施不仅能显著提升患者生活质量,还能提高患者对护理满意程度。综上所述,舒适护理措施值得在晚期恶性肿瘤患者的临床护理中推广应用。

#### 参考文献

- [1] 汤妹娥, 杨润琴, 李丽. 舒适护理对结肠癌术后化疗患者康复效果及癌因性疲乏的影响研究[J]. 河北医学, 2016, 22(2):314-317.

[2] 佟俊萍, 王宁, 李静, 等. 腮腺肿瘤切除患者围术期个性化舒适护理与叙事护理干预模式的构建[J]. 中国医药导报, 2018, 15(14):54-55.

[3] 袁静静, 葛蓓, 杜敏, 等. 舒适护理干预对结肠癌患者术后康复效果的影响研究[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(1):102-104.

[4] 黄红敏, 吴健松. 直肠癌患者 80 例放疗中舒适护理模式的应用效果观察[J]. 中国医疗设备, 2017, 32(S2):97-98.