

胃、十二指肠溃疡急性穿孔的围手术期护理体会

杨春丽

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 探究分析胃、十二指肠溃疡急性穿孔围手术期的护理体会。方法 随机选取 42 例进行胃、十二指肠溃疡急性穿孔围手术期护理的患者为研究对象，均等分为 21 例实验组和 21 例对照组。对照组患者采用常规护理模式，实验组患者在常规护理的基础上采用围手术期护理模式，对比分析两组患者并发症发生率及护理满意度。结果 实验组患者护理满意度远高于对照组；另外，实验组患者的并发症发生率（4.76%）明显低于对照组（28.57%），组间可比较（ $P < 0.05$ ）。结论 胃、十二指肠溃疡急性穿孔患者使用的围手术期护理有明显的临床效果，值得在临床上广泛推荐使用。

〔关键词〕胃、十二指肠溃疡急性穿孔；围手术期；护理体会

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）08-127-02

胃、十二指肠溃疡急性穿孔是外科中最常见的急腹症之一和消化性溃疡最严重的并发症，其发病急骤、病情发展迅速且较为严重，甚者危及生命^[1]。据调查，溃疡穿孔的发生率在溃疡病例中大约占比 6%~11%^[2]。一般在临床治疗中，外科医师多是采用胃大部切除术或是溃疡穿孔修补术。本文按数字法随机挑选 42 名胃、十二指肠溃疡急性穿孔作为研究对象，围手术期精心护理，术后患者取得了良好的治疗效果，护理报告具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机选取了家属和患者本人均同意的 42 例从 2018 年 3 月-2019 年 2 月期间在本院接受治疗的胃、十二指肠溃疡急性穿孔患者，将其分为 21 例实验组和 21 例对照组。其中，实验组有 8 名女性，13 名男性；年龄 30~55 岁，平均（33.22±1.06）岁。对照组 9 名女性，12 名男性；年龄 31~55 岁，平均（34.02±0.89）岁。对比两组患者基本资料，无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理模式，实验组患者在常规护理的基础上采用围手术期护理模式，具体方法如下所述：（1）心理护理：胃、十二指肠溃疡急性穿孔发病急骤，期间伴随着难忍的腹痛，患者会产生恐惧、焦虑、担忧的心理，护理人员应在患者手术之前，深入了解患者的心理反应，给予患者足够的安慰与关心，详细讲解手术情况、患者病情、术后治疗效果和基本情况，以消除患者的心理反应，让患者坦然配合医护人员的治疗工作。（2）术前的充分准备：医护人员充分关于患者术前的各项准备，比如，胃管留置患者体内，X 线检查，血常规等检查，术前用药、艳敏试验、诊断性腹穿等。（3）术后一般护理：术后将患者送至病房，采取去枕平卧的姿势，将头偏向一侧，待 6h 血压区域稳定，协助患者采取低半卧为的姿势，降低膈下感染的几率。术后医护人员将术前留置在患者体内的胃管做好减压并用胶布妥善固定好，同时，在术后 5 天拔出胃管，之后的 1-2 天内严禁患者饮水。（4）术后的引流管护理：术后留置空肠营养管、尿管、引流管与患者体内，妥善固定并做好标记，定时检查管道，观察记录引流管的性质、

量、颜色等^[3]，同时，严格执行在无菌的环境险每天更换引流袋。（5）术后营养饮食护理：在患者禁食的这段期间，因胃肠减压造成的胃肠也、钠酸盐、钠、钾等大量电解质的流失，在为患者输液时，需充分补充营养素和水电解质。另外，当患者可进食适量的米汤或水后，根据患者的病情针对性地提供饮食护理，比如高维生素、高蛋白质、易消化的食物，少量多餐，禁烟酒，辛辣等刺激性食物。（6）出院指导：在患者出院后建立个人联系卡，对患者进行出院指导，提醒患者适当地进行运动，有助于恢复肠道蠕动。如患者院后有出现恶心、呕吐、腹痛等不良反应，立即到医院检查。

1.3 观察指标

观察两组患者护理满意度以及并发症发生率的情况。

1.4 统计学指标

使用 SPSS.20 对数据进行分析，（ $\bar{x} \pm s$ ）与（%）分别表示计量与计数资料，组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

比较两组患者护理满意度，发现实验组患者护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1：两组患者护理满意度对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	满意度
实验组	21	98.16±1.21
对照组	21	89.53±2.76
T 值	—	13.1231
P 值	—	0.0000

2.2 比较两组患者并发症发生率

对比发现，实验组患者的并发症发生率为 4.76%，显著低于对照组的 28.57%，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

表 2：两组患者并发症发生情况的比较 [n(%)]

组别	例数	胃出血	十二指肠残端瘘	吻合口梗阻	总发生率
实验组	21	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.76)	1 (4.76)
对照组	21	1 (9.52)	1 (4.76)	4 (19.05)	6 (28.57)
χ^2 值					4.2857
P 值					0.038

3 讨论

作者简介：杨春丽（1979 年 9 月-）云南祥云，汉族，护师，本科，从事护理管理工作。

（下转第 130 页）

护理模式后,取得显著效果,在术前以及术后对患者开展护理措施,通过改善患者心理情绪,利于白内障手术顺利开展,在术后进行引流管护理和伤口保护,能显著预防术后并发症发生,利于患者早期康复,预防危险情况发生。现如今,流程化护理模式已经成为白内障手术护理中的首选护理方式,受到多数患者青睐^[6]。

经研究表明,观察组满意度 93.83% 显著高于对照组满意度 80.25%,两组之间具有显著的差异, $P < 0.05$ 。观察组患者并发症发生率 2.47% 低于对照组患者并发症发生率 19.75% ($P < 0.05$)。

综上所述,通过对日间白内障手术患者实施流程化护理模式后,取得显著效果,不仅能提高患者临床效果,还能提升患者满意度,值得在临床中推广及运用。

[参考文献]

[1] 张晓庆,董慧,张琰等.品管圈活动在提高日间白内障手术病人健康宣教知晓率中的应用[J].全科护理,2016,14(13):1368-1369

[2] 周丽娟,刘淑贤.白内障开展日间手术的流程化管理与效果观察[J].中国实用护理杂志,2016,32(22):1727-1729.

[3] 王晶晶,马燕.舒适化护理对白内障日间手术患者的影响[J].医药高职教育与现代护理,2018,1(4):242-244.

[4] 徐晴,靳芝.白内障日间手术患者术后新型复查模式的应用[J].护士进修杂志,2018,33(20):1907-1909.

[5] 宋春丽.流程化护理模式在日间白内障手术患者中的应用[J].内蒙古医学杂志,2017,49(10):1254-1255.

[6] 苗齐,刘青,黄绍辉等.白内障日间手术术前管理对提高围手术期健康教育效果的研究[J].天津护理,2017,25(6):471-472.

(上接第 126 页)

加强以下几个方面,以此保证临床护理路径的效果得以充分发挥:一是要对护理人员进行临床护理路径方面的教育与培训,提高护理人员的综合素质^[4];二是要对患者与其家属进行调查了解,包括家庭背景、性格、文化程度、年龄等,使护理更佳具有针对性;三是要对患者与其家属进行有关临床护理路径方面的健康教育,使其可以积极配合护理工作。

综上所述,在护理冠心病心绞痛患者中应用临床护理路径可缩短住院时间,减少并发症出现的几率,使患者更佳满意,值得在临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 范洁.临床护理路径对冠心病心绞痛患者的影响分析[J].首都食品与医药,2019,26(17):176.

[2] 杨千圆.临床护理路径在冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(09):280-281.

[3] 董扬.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(13):266+268.

[4] 姚旭琴.临床护理路径在心绞痛患者护理中的应用效果探究[J].中国药物与临床,2018,18(12):2269-2270.

(上接第 127 页)

胃、十二指肠溃疡急性穿孔是外科中最常见的急腹症之一和消化性溃疡最严重的并发症,其发病急骤、病情发展迅速且较为严重,甚者危及生命。这一病症的治疗效果随着外科治疗技术的完善而逐步提高,显而易见,进一步完善围手术期的护理模式,有着重大的意义^[3]。不同的手术过程,手术特点也大有不同,护理人员要有针对性的对胃、十二指肠溃疡急性穿孔患者进行术后护理,可在患者术后采取上文提及的术后护理和院后指导,使得患者的恢复效果和护理满意度得到大幅度提升,同时也降低并发症的发生率^[4]。通过研究发现:实验组患者护理满意度明显高于对照组;且实验组患者的并发症发生率为 4.76%,显著低于对照组的 28.57%,组间差异显著 ($P < 0.05$)。纵观全文,对比发现,实验组在

传统护理的基础上采用围手术期护理模式,其患者的满意度和并发症发生率皆优于对照组的常规护理模式,说明对胃、十二指肠溃疡急性穿孔患者使用的围手术期护理有明显的临床效果,值得在临床上广泛推荐使用。

[参考文献]

[1] 陈志芳,狄旭.胃十二指肠溃疡急性穿孔患者的围手术期护理干预[J].疾病监测与控制,2018,12(05):393-395.

[2] 李红霞.胃十二指肠溃疡急性穿孔患者围手术期护理体会[J].河南外科学杂志,2017,23(06):174-175.

[3] 刘文静.胃十二指肠溃疡急性穿孔手术患者围手术期整体护理[J].河南外科学杂志,2017,23(04):163-164.

[4] 关秀荣.胃、十二指肠溃疡急性穿孔的围手术期护理体会[J].智慧健康,2017,3(07):102-103+109.

(上接第 128 页)

多数的外科手术患者对手术治疗缺乏足够的认知,要做好必要的指导与护理工作来优化整体的恢复效果。具体处理应对中要考虑实际情况所需,满足个体诉求,避免一种方式导致的不适宜。要积极的收集各方面的资源来丰富护理方法,提升患者整体的舒适感。护理人员要做好细致的沟通,保持专业性、亲和力,拉近护患距离,提升患者的治疗护理信任度,由此优化配合效果,提升护理水平。此外,还需要积极的意识到家庭关系的重要性,让家属和陪护人员做好支持工作,避免构成的不良问题。

综上所述,外科护理干预对改善患者术后疼痛的效果明

显,提升睡眠质量,加快恢复速度,减少止痛药使用率,整体治疗恢复效果更好。

[参考文献]

[1] 曹双.护理干预对泌尿外科术后疼痛的效果观察[J].特别健康,2019,(17):165-166.

[2] 张霞.外科护理干预对术后患者疼痛的临床效果观察[J].特别健康,2019,(18):99-100.

[3] 傅晓玲.快速康复外科护理干预对宫腔镜手术患者术后疼痛及康复的影响[J].基层医学论坛,2019,23(24):3501-3502.

[4] 王彬兰.护理干预对减轻手外科病人术后疼痛的效果观察[J].当代护士(下旬刊),2019,26(8):73-75.