

快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中的应用

赵家琳

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘要〕目的 分析快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中的应用效果。方法 选取我院收治的 70 例行膀胱肿瘤电切术的患者为试验样本, 所选病例均来自 2018 年 5 月至 2019 年 7 月, 按照随机抽签的方式将其分为分析组 (35 例, 快速康复护理) 和对照组 (35 例, 常规护理), 就两种护理模式的应用效果进行阐述。结果 分析两组患者肛门排气时间、住院时间均较之对照组更短, 住院费用较之对照组更少, 并发症发生率 (8.6%) 较之对照组 (28.6%) 更低, 两组比较 $P < 0.05$ 。结论 对膀胱肿瘤电切术患者实施快速康复护理有助于加快其病情的康复, 降低并发症发生率, 并减轻家庭经济压力。

〔关键词〕膀胱肿瘤电切术; 快速康复护理; 常规护理

〔中图分类号〕R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-178-02

膀胱肿瘤属泌尿系统常见病症, 临床中多采取电切手术治疗, 膀胱肿瘤电切术不但能成功切除肿瘤, 还能保留膀胱, 其疗效受到肯定, 但该手术的创伤性较大, 患者会出现明显的应激反应, 术后并发症发生率也较高, 因此在治疗的同时还应辅以恰当的护理干预, 通过护理服务减轻其应激反应, 加快病情的康复^[1]。本次试验就快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中的应用效果进行分析和阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 70 例行膀胱肿瘤电切术的患者为试验样本, 所选病例均来自 2018 年 5 月至 2019 年 7 月, 按照随机抽签的方式将其分为分析组 (35 例) 和对照组 (35 例)。分析组中男性和女性各有 19 例、16 例; 年龄最小 44 岁, 最大 75 岁, 平均年龄为 (61.2±4.5) 岁; 病程 10 个月至 2 年, 平均为 (1.2±0.5) 年。对照组中男性和女性各有 21 例、14 例; 年龄最小 42 岁, 最大 78 岁, 平均年龄为 (61.9±4.7) 岁; 病程 8 个月至 2 年, 平均为 (1.1±0.5) 年。分析组、对照组患者上述资料的差异不明显, 统计学分析显示 $P > 0.05$, 有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 术前指导患者进行各项检查, 常规禁食禁饮, 做好手术准备工作, 术中协助医生做好各项操作, 术后做好输液护理和疼痛护理, 告知患者相关注意事项。

分析组实施快速康复护理, 措施如下: (1) 术前。需对患者及其家属进行健康教育, 介绍相关疾病知识和手术流程, 强调手术的安全性, 嘱咐患者保持积极乐观的心态, 还可列举治疗成功的案例。需系统评估患者病情, 讲解可能出现的手术并发症, 指导患者进行提肛训练。需向患者介绍快速康复护理的优势和方法, 嘱咐其积极配合治疗和护理工作。(2) 术中。需向患者介绍手术室环境, 给予一定的心理安慰, 术中需做好保温护理, 注意保护患者隐私。(3) 术后。需指导患者放松肌肉, 采取转移注意力的方式缓解其疼痛症状, 剧烈疼痛者可应用止痛药物, 并给予心理疏导。并对肢体进行按摩, 指导其定时变换体位, 术后 24 小时指导其进行站立、坐起等活动。需指导患者进行盆底肌肉训练, 做好引流管护理, 防治引流管堵塞、脱落, 嘱咐患者多饮水。在患者生命体征稳定的前提下逐步减少输液量, 并注意预防相关并发症,

在术后 1 日可逐步进行日常饮食。

1.3 观察指标

1.3.1 就 2 组患者手术情况 (肛门排气时间、住院时间) 和住院费用进行比较。

1.3.2 就 2 组患者并发症 (血块积存、膀胱痉挛、尿液渗出) 发生率进行比较。

1.4 统计学方法

采取 SPSS19.0 统计学软件分析相关试验数据, 对计数资料与计量资料的差异采取卡方检验和 t 检验进行评估, $P < 0.05$ 时组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况和住院费用相比

分析组患者肛门排气时间、住院时间均短于对照组, 住院费用少于对照组, 组间比较 $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1: 两组患者手术情况和住院费用相比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间 (h)	住院时间 (d)	住院费用 (元)
分析组	35	9.2±1.5	5.2±1.2	11440.5±1436.5
对照组	35	15.8±2.3	7.3±1.6	14952.7±1564.9
t		14.220	6.212	9.782
P		0.000	0.000	0.000

2.2 分析组、对照组患者并发症发生率对比

就并发症发生率相比, 分析组 (8.6%) 明显低于对照组 (28.6%), 组间对比 $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2: 分析组、对照组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	血块积存	膀胱痉挛	尿液渗出	总发生率
分析组	35	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (2.9)	3 (8.6)
对照组	35	2 (5.7)	5 (14.3)	3 (8.6)	10 (28.6)
χ^2					4.629
P					0.031

3 讨论

膀胱肿瘤在临床中较为常见, 电切手术是其主要治疗手段, 其疗效较好, 但创伤性大, 会增加患者心理负担, 造成其生命体征的波动, 进而延缓康复周期。许多研究认为加强对膀胱肿瘤电切术患者的护理干预有助于加速其病情的康复, 并减轻家庭经济负担^[2]。快速康复护理是以快速康复理念为

(下转第 180 页)

效果差, 治疗时间会显著延长, 甚至会加重患者病情。女性生殖系统中存在大量细菌, 甚至会有真菌、病毒等病原体存在, 接受手术治疗后, 对患者机体免疫功能产生一定影响^[4]。因此, 在围手术期间给予患者实施有效的护理措施可提升治疗效果, 预防感染等并发症发生。

多项研究表明^[5], 随着我国医疗技术不断改进, 医护模式也逐渐趋于成熟与完善, 由单纯的医护操作逐渐转化为人性化、个性化综合护理模式。该护理模式以患者为中心, 相较于常规护理, 综合护理措施可显著提升治疗疗效, 对感染事件的发生进行有效控制, 以此降低感染率, 促进患者尽快恢复^[6]。术前给予患者一定的心理支持, 可显著缓解其紧张、不安等负面情绪, 促使患者以更好的心理状态面对治疗, 增加医患之间配合度; 向患者讲解有关疾病以及手术等方面的知识, 使患者对自身疾病有更加全面的了解; 对患者饮食、生活习惯等进行指导, 可加强其机体免疫力, 促使手术能够顺利进行; 术前给予患者使用一定的抗生素, 可有效预防感染等不良反应发生; 术后密切关注病情变化, 如发现异常可及时进行处理; 指导患者早日下床活动, 可促进患者早日康复, 缩短其住院时间。本文结果显示, 对比两组总感染率, 实验组高于对照组 ($P < 0.05$); 实验组体温恢复时间以及住院

时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。由此得出, 给予妇产科手术患者实施综合护理措施可有效预防术后感染等并发症, 促进患者恢复, 加快患者体温恢复时间, 进而缩短患者出院时间。

综上所述, 综合护理措施可提升手术治疗效果, 促进患者尽快恢复, 进而改善预后, 促使患者加快出院时间, 减轻其经济负担, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 刘婷婷. 妇产科围手术期感染的预防及护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(54):10593.
- [2] 于锐利. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(35):120.
- [3] 董丽霞. 细节护理在预防妇产科围手术期感染中的效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(12):161-162.
- [4] 田春媚. 妇产科围手术期感染的预防及护理分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(32):92, 98.
- [5] 姚拉弟, 张丽君, 王彩霞, 等. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16):189-190.
- [6] 袁莉. 妇产科围手术期感染的预防及护理体会 [J]. 医药前沿, 2018, 8(3):323.

(上接第 177 页)

23.40%, 差异有统计学意义, $p < 0.05$;

表 2: 各组患者下肢深静脉血栓发生率结果 [n(%)]

分组	案例数	比例
强化组 (n=47)	2	4.26%
参照组 (n=47)	11	23.40%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

骨科患者中运用护理干预能够有效的减少下肢深静脉血栓, 从患者的认知层面、身心各方面入手, 提升其治疗依从性, 由此来减少不良行为与意识构成的治疗护理阻力。每个人情况不同, 甚至要做好患者综合信息的收集整理, 避免护理方案组合不匹配导致的效果不佳。要提升家属的配合度, 减少家属构成的工作阻力。让家属给患者提供更好的心理安抚,

做好生活照料, 让其有更为舒适舒畅的治疗过程体验。指导方式要需要考虑到人性化的诉求, 避免导致患者的不良情绪与体验, 降低护患矛盾冲突, 优化整体的治疗恢复效果。

综上所述, 骨科患者中采用针对性的护理干预可以有效防控患者下肢深静脉血栓问题, 提升治疗恢复质量。

[参考文献]

- [1] 金素玲. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 养生保健指南, 2019, (40):161.
- [2] 邹雪, 吴岩. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的效果研究 [J]. 特别健康, 2019, (18):209.
- [3] 许小红. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(39):117.
- [4] 陈静, 陈漫霞. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 健康养生, 2019, (14):28.

(上接第 178 页)

核心思想的一项现代化护理方法, 将其应用于膀胱肿瘤电切术患者护理中有助于缓解其术后疼痛, 降低并发症发生率, 减轻其机体应激反应, 缩短住院时间, 此护理方法深受患者好评^[3]。快速康复护理的应用能满足患者的护理需求, 体现了以人为本的服务理念, 是一项人性化、科学性的护理方法^[4]。本次试验结果显示, 快速康复护理较之常规护理在膀胱肿瘤电切术患者护理中更具优势, 其肛门排气时间、住院时间更短, 住院费用更少, 术后并发症发生率更低, 仅为 8.6%, 且组间差异明显 (统计学分析显示 $P < 0.05$), 张钰^[5]的研究结果与此相似。

可见, 快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中具有良好的应用效果, 建议将此护理方法在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 孙瑞轩. 快速康复外科理念在经尿道膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 2016, 8(35):257-258.
- [2] 孙黎鹞. 综合护理干预在经尿道膀胱肿瘤电切围手术期的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(6):279-280.
- [3] 席树兰. 对行膀胱肿瘤电切术的患者采用快速康复外科理念进行护理的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(22):243-245.
- [4] 许丹, 罗友华, 许庆云, et al. 护理干预对经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱痉挛的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(10):1318-1319.
- [5] 张钰. 快速康复外科护理促膀胱肿瘤电切术患者快速康复效果研究 [J]. 医学信息, 2018, 31(1):103-104.