

腹腔镜结直肠肿瘤手术中运用快速康复护理的效果探讨

吴晓雯

白银市第二人民医院 730900

【摘要】目的 探讨腹腔镜结直肠肿瘤手术中运用快速康复护理的效果。**方法** 观察本院 2019 年 2 月-2020 年 2 月腹腔镜结直肠肿瘤手术患者 82 例, 随机分为对照组与观察组各 41 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用快速康复护理, 分析各组处理后患者术后恢复速度、并发症情况。**结果** 在肠鸣音恢复时间、排便时间、进食时间、下床活动时间与住院时间等术后恢复速度上, 观察组各项时间明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p<0.05$); 在术后并发症总发生率上, 观察组 7.32%, 对照组 24.39%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 快速康复护理应用在腹腔镜结直肠肿瘤手术中可以有效减少术后并发症, 同时更好的提升术后恢复速度, 患者整体状况更好。

【关键词】 腹腔镜结直肠肿瘤手术; 快速康复护理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 09-138-02

结直肠肿瘤属于高发性的胃肠道恶性疾病问题, 一般患者发病与家族病史、结肠息肉、溃疡性结肠炎以及有关结直肠问题。该病早期缺乏典型明显症状, 随着病情不断发展, 会有排便习惯异常、体重降低、便秘、便血、腹泻、腹痛与贫血等情况^[1]。本文采集腹腔镜结直肠肿瘤手术患者 82 例, 分析运用快速康复护理后患者术后恢复速度、并发症情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 2 月-2020 年 2 月腹腔镜结直肠肿瘤手术患者 82 例, 随机分为对照组与观察组各 41 例, 对照组中, 男 23 例, 女 18 例; 年龄从 34 岁至 72 岁, 平均 (47.19±4.93) 岁; 观察组中, 男 21 例, 女 20 例; 年龄从 33 岁至 75 岁, 平均 (48.63±6.18) 岁; 两组患者基本年龄、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用快速康复护理, 内容如下:

1.2.1 术前准备护理

要做好患者综合情况评估, 由此保证后续的护理工作符合实际情况。要做好患者年龄、病情、病史、家庭状况、心理情况等。评估各方面因素可能引发的手术时间影响与并发症问题。同时要辅助麻醉师做好有关治疗方案的设计。要做好必要的心理疏导建设, 让其了解基本的手术流程, 提升其治疗配合效果^[2]。要做好必要的肠道准备, 一般在术前 3h 上下做好饮食适量控制, 保持清流食。该方式有助于减少患者的胃肠道不适感, 同时不会构成治疗影响, 避免不良反应^[3]。

1.2.2 术后护理

要做好各项生命体征的监测, 包括呼吸、血压等, 及时的

做好吸氧与补液支持, 做好体重变化的观察。要合理的做好镇痛管理, 减少或者避免身体的应激反应, 术后需要完善镇痛工作来促使其更好的恢复, 提升身体舒适度。引导其做好早期康复训练, 由此提升食欲, 优化休息质量^[4]。同时更快康复有助于减少其脏器组织并发症。康复训练中一般在其术后次日做活动训练, 具体强度与方法依据个人耐受度而定。可以指导其做好慢走活动锻炼, 促使其血液循环的优化, 同时更好的防控长时间肌肉萎缩问题。

放置引流管是常见的传统护理方式, 可以促使腔内液体更好的引流, 由此来防控继发性感染, 同时有助于更好的了解术后并发症。但是引流管长时间放置容易导致患者身心不适感, 要合理的放置, 防控感染, 容易对患者下床活动产生影响。因此可以不做预防性的引流管放置或者避免长时间的导尿管放置, 只有在手术时间过长, 做低位直肠手术中才需要做置管。同时要注重术后尽早做拔管来缩减置管时长。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者术后恢复速度、并发症情况。并发症主要集中在腹痛腹胀、泌尿系统感染、肺部感染、切口感染、腹腔出血等。术后恢复速度主要集中在肠鸣音恢复时间、排便时间、进食时间、下床活动时间与住院时间等指标上。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后恢复速度情况

见表 1, 在肠鸣音恢复时间、排便时间、进食时间、下床活动时间与住院时间等术后恢复速度上, 观察组各项时间明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者术后恢复速度结果 ($\bar{x}\pm s$)

分组	肠鸣音恢复时间 (h)	排便时间 (d)	进食时间 (d)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	15.89±4.28	3.41±1.49	1.62±0.38	1.54±0.52	10.17±1.43
对照组	19.76±5.62	3.67±1.53	3.86±0.59	3.56±0.71	12.54±1.74

注: 两组对比, $p<0.05$

见表 2, 在术后并发症总发生率上, 观察组 7.32%, 对照组 24.39%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

2.2 各组患者术后并发症情况

表 2: 各组患者术后并发症结果 [n(%)]

分组	腹胀腹痛	泌尿系统感染	肺部感染	切口感染	腹腔出血	术后总并发症率
观察组 (n=41)	1 (2.44)	0 (0.00)	1 (2.44)	1 (2.44)	0 (0.00)	7.32%
对照组 (n=41)	3 (7.32)	2 (4.88)	2 (4.88)	2 (4.88)	1 (2.44)	24.39%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

腹腔镜结直肠肿瘤手术患者中运用快速康复护理, 可以在一定程度上符合患者治疗恢复所需, 不仅有助于手术顺利的开展, 也可以有效的促使患者疾病术后更好的恢复。护理工作有助于减少其并发症风险, 促使其更好的康复。患者会得到更好的身心安抚, 减少手术治疗风险。不仅要考虑手术治疗所需, 同时也需要考虑治疗恢复过程中的身心体验感受, 提升其舒适感, 纠正错误认知与心理状况, 有助于提升患者对护理工作的认可度, 减少不必要的矛盾纠纷。对于护理人员而言, 需要有较强的沟通能力, 掌握心理学、社会学以及专业知识, 能够及时有效的提供人性化处理, 提升患者对护理工作的配合度。

(上接第 134 页)

综上, 在脑卒中患者中使用针对跌倒坠床因素的护理, 有利于减少坠床发生率, 提高患者满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 陆艳霞. 住院患者跌倒与坠床相关因素及防范对策的探讨[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(S2):284-285.
- [2] 黄海鸟. 脑卒中患者跌倒坠床的相关因素分析及护理

总而言之, 快速康复护理应用在腹腔镜结直肠肿瘤手术中可以有效减少术后并发症, 同时更好的提升术后恢复速度, 患者整体状况更好。

参考文献

- [1] 关晓娟. 腹腔镜结直肠肿瘤手术中运用快速康复护理的效果分析[J]. 健康之友, 2019, (22):206.
- [2] 叶敏. 腹腔镜结直肠肿瘤手术快速康复的护理研究[J]. 母婴世界, 2018, (23):258.
- [3] 张建华. 探究腹腔镜结直肠肿瘤手术快速康复护理的应用效果[J]. 心理医生, 2018, 24(29):287-288.
- [4] 马菁. 快速康复护理在腹腔镜结直肠肿瘤手术中的应用效果分析[J]. 心理医生, 2018, 24(29):253-254.

对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(17):2798-2799.

- [3] 谢娜. 运用 PDCA 循环降低脑卒中患者跌倒与坠床发生率价值分析[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(12):1023-1024.
- [4] 翁艳秋. 上海市老年医疗护理机构脑卒中护理质量评价指标体系构建[D]. 第二军医大学, 2017.
- [5] 刘珊. 脑卒中患者跌倒危险因素及护理干预研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(03):47-50.

(上接第 135 页)

症状能够起到改善作用。目前, 临床上对于便秘患者的护理中, 加入膳食纤维可有效的改善患者的症状。根据《中国慢性便秘诊治指南》中指出, 对患者应用适当的膳食纤维粉, 能够帮助患者改善便秘的症状, 并且膳食纤维对人体有一定的益处, 不会造成伤害^[3]。结合我院的两组患者在干预前后的排便情况进行分析, 研究组患者在干预后的排便次数及排便时长上均更优于常规组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对维持性血液透析治疗患者的便秘护理中, 加入膳食纤维的干预, 有助于帮助患者消化, 改善便秘的症状,

提高营养水平。

参考文献

- [1] 常立阳, 王超, 田荣荣, 徐兴亚. 住院慢性肾脏病患者膳食纤维摄入量调查及相关因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2019, 27(12):948-952.
- [2] 张晓明. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 中国社区医师, 2019, 35(33):159+162.
- [3] 李晟, 陈宏, 孙岩, 陈丁, 田红霞, 袁鹰, 肖王艳. 维持性血液透析终末期肾病患者肠道菌群特点探讨[J]. 武警医学, 2019, 30(10):838-841.

(上接第 136 页)

较短的时间内分泌足量的乳液满足新生儿的需要, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 加燕, 冯延柳, 陈敏. 高危妊娠产妇产后母婴分离时的心理状态及影响因素分析[J]. 检验医学与临床, 2020, v.17(05):106-109.
- [2] 龚瑾, 李素萍, 王玮琳, 等. 新生儿重症监护病房早产儿母乳喂养的相关因素分析[J]. 实用预防医学, 2020,

v.27(02):82-83.

- [3] 王长燕, 全美盈, 王薇, 等. 新生儿重症监护病房住院患儿母乳喂养情况及母乳收集影响因素现状调查[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(008):784-787.
- [4] Zhao Yongxin, Zhang Xiaobo, Gu Ying, et al. Construction of closed-loop management system for breast milk bank in neonatal ward[J]. Chinese Journal of Hospital Management, 2020, 36(02):169-172.

(上接第 137 页)

够有效减少患者出现躁动的情况, 从而缩减苏醒时间及意识恢复时间^[4-5]。

此次报告中特别根据两组患者的研究结果进行分析, 研究组患者的苏醒时间、气管拔管时间及意识恢复时间均更短, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对进行全身麻醉手术的患者, 在临床护理中实施麻醉护理干预后, 缩短了患者的苏醒及意识恢复时间, 提高患者的满意度, 具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 常红, 刘新梅, 加亨, 刘扬. 麻醉护理对骨科全身麻醉手术患者的影响[J]. 中国医药导报, 2019, 16(35):149-152.
- [2] 张倩. 骨科手术患者麻醉期皮肤护理改良分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(22):152-153.
- [3] 王继红. 高龄骨科下肢手术患者的临床观察及麻醉护理体会[J]. 双足与保健, 2019, 28(04):65-66.
- [4] 李彩侠, 陈善桂. 骨科全麻患儿术后麻醉恢复期的护理[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(06):4166+4151.
- [5] 杨华. 护理干预对全麻老年骨科手术患者体温降低及康复效果的影响[J]. 健康之路, 2018, 17(07):168.