

# 大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理的效果分析

吴晓雯

白银市第二人民医院 730900

**【摘要】目的** 探讨大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理的效果。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治大隐静脉曲张患者 120 例作为对象, 随机分为对照组 (n=60 例) 和观察组 (n=60), 对照组采用常规手术护理, 观察组在对照组的基础上采用快速康复外科护理。比较两组患者术后康复情况、并发症发生情况。**结果** 观察组患者的术后康复情况明显由于对照组患者 (P<0.05); 观察组并发症发生几率低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。**结论** 大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理能改善患者的术后康复情况, 提高患者康复情况, 降低并发症发生几率, 值得推广应用。

**【关键词】** 快速康复外科护理; 大隐静脉曲张; 静脉血栓; 康复情况

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 09-158-02

大隐静脉曲张是常见的下肢静脉曲张, 静脉曲张是指由于血液淤滞、静脉管壁薄弱等因素, 导致静脉迂曲、扩张。身体多个部位的静脉均可发生曲张, 如下肢静脉曲张、胃底食管静脉曲张、精索静脉曲张及腹壁浅静脉曲张等, 其中以下肢静脉曲张最为常见<sup>[1]</sup>。快速康复外科是心理学、临床医学、护理学和营养学等多学科的交叉学科, 是一种较为先进的外科模式, 在现在医学领域中被极力推广, 它具有缩短住院手术时间、控制术后疼痛、早期下床活动等特点<sup>[2]</sup>。本研究中, 以大隐静脉曲张患者为研究对象, 探讨大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理的效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治大隐静脉曲张患者 120 例作为对象, 随机分为对照组和观察组, 各 60 例。对照组男 34 例, 女 26 例, 年龄 38-83 岁, 平均年龄 (60.7±3.7) 岁。静脉曲张左下肢 19 例, 右下肢 9 例, 双下肢 11 例, 合并下肢溃疡 13 例, 糖尿病 8 例。所有患者在术前均进行了充分的准备, 包括下肢血管彩超、常规心、肺功能检查、血凝检查。观察组男 37 例, 女 23 例, 年龄 40-82 岁, 平均年龄 (62.2±3.2) 岁。静脉曲张左下肢 11 例, 右下肢 12 例, 双下肢 12 例, 合并下肢溃疡 15 例, 糖尿病 10 例。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规护理, 术后常规给以弹力袜加压包扎, 遵医嘱应用抗凝药物, 去枕平卧 6h, 患肢抬高且制动 6h, 6h 后责任护士协助患者翻身, 进行功能锻炼的宣教, 协助患者进行踝泵运动, 术后第一天患者可下床活动。

观察组患者基于对照组采取快速康复外科护理: (1) 术前准备: 护理人员要帮助患者对患肢皮肤进行清洗, 然后对手

术肢体进行备皮, 预防术后伤口的感染。同时护理人员在手术之前要对患者进行健康宣教以及心理护理, 这样才能让病人紧张和恐惧的心理得到缓解。术前晚上饮食正常在, 晚上 10 点之后对患者进行禁食, 让患者在手术前 2h 口服 1500mL 葡萄糖水。(2) 术中护理: 在手术进行过程中要维持静脉通路, 给予患者复方氯化钠注射液 500mL, 对患者采取腰硬联合麻醉。(3) 术后护理: 术后让患者去枕平卧 6h, 将患者患肢抬高 30-45°, 并对患者的各项生命体征进行严密监测, 等待患者生命体征平稳之后才可以停止输液, 在患者生命体征正常的情况下应该对术后液体输入进行控制。护理人员应该在患者术后早期对患者进行肢体活动训练, 这对于促进患者血液循环及预防深静脉血栓形成具有重要意义。护理人员应该鼓励患者早期对患肢进行活动, 在手术结束 6h 后可以进行床边活动。

### 1.3 观察指标

(1) 记录并比较两组病人术后康复情况: 主要包括术后下床活动时间、进食时间、静脉输液时间、住院时间等之间的差异; (2) 两组患者的术后并发症发生率: 主要包括切口感染、静脉血栓形成、小隐静脉曲张。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后康复情况比较

护理干预后, 观察组患者的术后康复情况明显由于对照组患者, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

表 1: 两组术后康复情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	下床活动时间 (h)	进食时间 (h)	静脉输液时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	60	6.43±0.69	6.07±0.27	3.39±0.63	4.12±0.49
对照组	60	12.75±0.36	8.97±1.58	5.07±0.27	6.19±0.51
t	/	6.745	5.512	5.310	6.538
P	/	0.000	0.001	0.003	0.000

### 2.2 两组并发症发生率比较

护理干预后, 观察组并发症发生几率低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

## 3 讨论

目前, 下肢静脉曲张患病情况虽然尚没有准确的统计学数据, 但研究者们保守估计其患病率约 10%, 我国患有下肢静脉

曲张的患者超过 1 亿人。胃底-食管静脉曲张是肝硬化患者晚期的并发症之一, 肝硬化患者中约有 50% 存在胃底食管静脉曲张<sup>[3]</sup>。快速康复外科是丹麦外科医生 Kehlet 在 1997 年率先提出的, 以多学科协作为基础, 以循证为原则, 促进患者术后快速康复的多模式照护, 以减轻患者心理和生理的创伤应激反应, 减少并发症, 缩短住院时间, 降低治疗费用<sup>[4]</sup>。

本研究中, 观察组护理干预后患者的术后康复情况明显由于对照组患者, 且观察组并发症发生几率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 说明大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理的效果显著, 可以先显著改善患者的术后康复情况等。

综上所述, 大隐静脉曲张护理中运用快速康复外科护理能改善患者的术后康复情况, 提高患者康复情况, 降低并发症发生几率, 值得推广应用。

参考文献

[1] 周方竹, 周倩. 临床护士下肢静脉曲张的发生现状及其影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(11):1393-1397.  
 [2] 林杰, 姚永芳, 杨丽霞. 射频消融仪治疗静脉曲张的临床护理分析 [J]. 中国医疗设备, 2018, 33(S1):29-30.  
 [3] Zhang C, Xiao J. Application of fast-track surgery

combined with a clinical nursing pathway in the rehabilitation of patients undergoing total hip arthroplasty [J]. Journal of International Medical Research, 2020, 48(1):030006051988971.

[4] 周静. 体位护理联合弹力袜在预防下肢静脉曲张术后静脉血栓中的效果观察 [J]. 成都医学院学报, 2019, 014(002):230-233.

表 2: 两组并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	切口感染	静脉	小隐	总发生率
			血栓形成	静脉曲张	
观察组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	3 (5.00)	6(10.00)
对照组	60	5 (8.33)	7 (11.67)	11 (18.32)	23(38.33)
$\chi^2$	/				4.705
P	/				0.022

(上接第 155 页)

严重影响, 从而使儿童增加了自卑感<sup>[4-5]</sup>。因此, 聚焦护理模式在唇腭裂手术患儿中的应用, 缓解和改善了儿童的心理状态, 增加了家属的满意度, 从而改善了患儿的治疗效果。

本文通过表 1 结果显示, 经相应护理后, 研究组患儿的满意度 (98.00%) 明显高于常规组 (84.00%)  $P < 0.05$ , 有统计学意义, 说明对唇腭裂手术患儿应用聚焦护理模式中, 能够提升患儿家属的满意度, 取得家属的配合, 提高了治疗效果, 值得推广和提倡。

参考文献

[1] 展欣, 高洋, 朱婧, 吴国锋. 新生儿唇腭裂数字化口腔扫描临床护理操作要点与体会 [J]. 临床口腔医学杂志,

2019, 35(10):630-633.

[2] 邱燕美, 陈美莲. 心理护理对唇腭裂患者及其家长心理特点的影响研究 [J]. 中外医疗, 2019, 38(28):138-141.

[3] 郭媛, 张军, 马艳梅, 行情倩, 陈佳, 王娟. 延续护理干预在唇腭裂患者治疗中的应用效果探讨 [J]. 中国美容医学, 2019, 28(08):141-143.

[4] 李菊, 邢瑞敏. 聚焦护理模式在学龄期唇腭裂手术患儿中的应用研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(12):1360-1362+1368.

[5] 邢瑞敏. 温情护理联合聚焦解决护理模式在唇腭裂手术患儿心理护理中的应用研究. 河北省, 邯郸市中心医院, 2017-09-07.

(上接第 156 页)

竞争的机会。充分认识护士的价值, 充分调动护士的积极性, 激发他们的最大潜能, 人尽其才。随着医学科技的快速发展, 各种新知识层出不穷, 知识更新周期不断缩短, 这就要求护士不断加强学习, 补充新知识, 提高护士的护理技术<sup>[5-6]</sup>。

本研究显示, 人性组焦虑自评量表分数、抑郁自评量表分数低于常规组, 满意度高于常规组, 门诊不良事件发生率低于常规组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 特需门诊患者实施人性化护理效果确切, 可改善患者不良心理状态, 减少门诊不良事件发生率, 提高满意度。

参考文献

[1] 卢梅娟, 万美代, 伍苏婷, 朱金玲. 护理教育联合随访教育在特需门诊患者干预中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志,

2019, 25(15):65-67.

[2] 格伦, 黄一颖. 市属精神专科医院功能疏解方案设计初探—以北京安定医院为例 [J]. 中国医院建筑与装备, 2019, 20(03):61-65.

[3] 陈伟. 持续改进特需门诊服务质量对病人满意度的影响 [J]. 全科护理, 2016, 14(15):1601-1603.

[4] 项瑛瑛. 护患沟通技巧应用于特需门诊护理中的效果分析 [J]. 全科医学临床与教育, 2018, 16(01):110-111.

[5] 沈虹. 特需门诊患者的心理沟通需求与护理对策 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(23):186-187.

[6] 陈荣, 王若梅, 臧娴, 李慧卿, 钟玉莲. 优化护理咨询在特需门诊服务中的应用效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(12):169-170.

(上接第 157 页)

4 讨论

时代的发展与科技的进步使得医学行业得到了充分的发展, 在医学行业的发展过程中, 心理护理在整体治疗过程中产生的作用得到了广大医护人员的重视。如何使需要手术的病人, 能够对诸多不良因素予以摆脱, 并且使其身体与心理均能够处于较为优质的待手术状态, 是目前对相应手术患者进行心理护理的重要目的。通过上述观察数据可以表明, 在普外择期手术进行当中, 优质的心理护理有着较为重要的作用, 并且对病人进行有效心理干预能够进一步保证普外择期手术的有效完成。同时, 将使手术病人自身的舒适程度大幅度提高, 并且使病人患病的痛苦大幅度降低。对于现代医学而言,

心理护理有着极其重要的作用。

参考文献

[1] 史楠, 田金满, 张勃, 等. 积极心理护理干预对造血干细胞移植患者极期焦虑的影响 [J]. 河北医科大学学报, 2020, 41(10):1216-1220.DOI:10.3969/j.issn.1007-3205.2020.10.022.

[2] 罗湘, 黄蓓, 鲁娟. 中医康复护理联合激励性心理护理对面瘫患者心理状态和生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(17):24-27.DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.17.007.

[3] 谷景荣, 郁月华, 王瑞. 综合护理干预对急性淋巴细胞白血病患者生存质量、睡眠质量及心理状况的影响 [J]. 护理研究, 2020, 34(20):3738-3740.DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.20.036.