

肝胆外科护理中运用加速康复外科理念的效果分析

何晓娟

兰州市第一人民医院肝胆外科 730050

【摘要】目的 探讨肝胆外科护理中运用加速康复外科理念的效果。**方法** 观察 2019 年 5 月至 2021 年 3 月期间接收的 98 例肝胆外科患者, 随机分为对照组与观察组各 49 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用加速康复外科理念, 分析不同处理后患者治疗恢复速度、护理满意度情况。**结果** 在肛门排气时间、住院时间、术后进食时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 95.92%, 对照组 85.71%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 肝胆外科护理中运用加速康复外科理念可以有效的加速疾病恢复速度, 提升患者对护理的满意度。

【关键词】肝胆外科; 护理; 加速康复外科理念; 效果**【中图分类号】**R473.6**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596 (2021) 06-147-02

肝胆外科手术随着微创技术的支持, 其手术创伤逐步降低, 患者体验感受得到优化。要想发挥良好的手术效果, 有关护理工作也有一定的支持作用。加速康复外科理念的应用, 在一定程度上可以加速治疗恢复速度, 整体恢复情况更好。本文采集 98 例肝胆外科患者, 分析运用加速康复外科理念后患者治疗恢复速度、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 5 月至 2021 年 3 月期间接收的 98 例肝胆外科患者, 随机分为对照组与观察组各 49 例。对照组中, 男 27 例, 女 22 例; 年龄从 27 岁至 79 岁, 平均 (55.82 ± 3.09) 岁; 观察组中, 男 25 例, 女 24 例; 年龄从 27 岁至 76 岁, 平均 (54.17 ± 2.43) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上, 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, 观察组运用加速康复外科理念, 内容如下:

1.2.1 健康教育

术前访视需要了解患者的综合情况, 展开针对性的健康教育指导, 让患者与家属知晓手术相关知识以及疾病知识, 纠正错误认知, 让其配合治疗工作的开展。让患者与家属了解有关手术方式的成熟性与专业性, 知晓对应的注意事项细节。要做好对应的健康教育指导工作, 发放有关住院治疗指南手册, 让患者了解有关注意事项以及解决方法。

1.2.2 心理护理

做好对应的心理建设工作, 多数患者会由于手术而产生负面情绪, 需要做好对应的心理建设引导, 让患者意识到心理状态的平稳积极性对整体手术开展以及恢复的重要性。

1.2.3 生理护理

术前准备工作中需要做好饮食管理, 术前 8 小时禁食、禁饮, 适宜的做好葡萄糖输入, 保证其机体能量供给^[1]。术中需要做好各项生命体征的观察变化, 控制好手术室温度, 避免温度过低导致的机体代谢异常。做好保暖管理, 可以运用保暖毯, 同时对于手术中使用的冲洗液、输液等液体做好加温管理, 控制在 40 度左右, 避免冷刺激对患者构成的不良影响。术前需要进行 1000 毫升葡萄糖氯化钠注射液口服, 术前两小时进行葡萄糖氯化钠注射液 500 毫升口服。肠道准备方面, 术前需要运用乳果糖 100 毫升口服或者采用番泻叶^[2]。术前不做常规的导尿, 指导患者做好膀胱排空。术中如果膀胱充盈, 运用一次性导尿。术后护理上面需要做好患者综合病情的观察了解, 防控因为手术切口引发的感染问题, 合理的使用抗

生素。做好疼痛管理, 患者如果有疼痛情况, 需要做好疼痛状况评估, 针对不同疼痛程度做针对性的护理处理。如果属于轻度疼痛, 可以运用音乐疗法、注意转移、放松按摩等方式进行缓解^[3]。如果情况严重则需要使用镇痛泵来支持。术后要做好饮食管理, 嘱咐患者多摄取高蛋白、高热量、高纤维等易消化饮食, 避免辛辣油腻刺激饮食对患者构成的影响, 防控手术切口炎症, 避免对胃肠道构成刺激, 由此保证提升治疗恢复效果。按照有关指导工作开展术后早期活动与进食, 没有异常情况, 尽可能不放引流管或者尽早拔除^[4]。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者治疗恢复速度、护理满意度情况。治疗恢复速度主要观察肛门排气时间、住院时间、术后进食时间等指标。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

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 各组患者恢复速度情况

见表 1, 在肛门排气时间、住院时间、术后进食时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	肛门排气时间(d)	术后进食时间(h)	住院时间(d)
观察组	30.28±5.73	10.58±1.77	5.73±1.48
对照组	43.71±8.49	18.42±2.39	10.48±1.75

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在护理总满意率上, 观察组 95.92%, 对照组 85.71%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	49	31 (63.27)	16 (32.65)	2 (4.08)	95.92%
对照组	49	17 (34.69)	25 (51.02)	7 (14.29)	85.71%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

肝胆外科护理工作的开展, 运用加速康复外科理念有助于提升治疗恢复速度, 减少手术对患者带来的不良影响与体验, 患者对该护理工作的认可度更高, 配合治疗工作的开展效果更好。具体处理上, 要注重个体情况差异, 做好灵活

(下转第 152 页)

2.2 两组患者干预前后的疼痛评分对比

干预前, 两组患者疼痛评分无显著差异 ($P>0.05$), 但是在经不同的护理干预后, 研究组疼痛评分低于对照组 ($P<0.05$), 如表 2 所示。

表 2: 两组患者干预前后的疼痛评分对比 [$(\bar{x}\pm s)$, 分]

组别	n	疼痛评分	
		干预前	干预后
研究组	32	7.25±1.15	1.18±0.54
对照组	32	7.21±1.13	2.48±0.64
t	/	0.163	10.180
P	/	>0.05	<0.05

3 讨论

中医认为, 喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是各种疾病的主要诱发因素, 化疗过程十分痛苦, 患者往往存在烦躁、恐惧等不良情绪, 对此护理人员应实施情志护理, 耐心地同患者

沟通, 向其清楚解释, 缓解不良情绪, 树立战胜疾病的信心。同时, 加强疼痛护理, 对患者疼痛性质、耐受水平进行重点了解, 进而实施针对性非药物镇痛与药物镇痛的干预方式, 强化镇痛效果。本研究结果充分证实了中医情志护理+疼痛护理对骨折患者的有效性, 值得临床广泛推广。

参考文献

[1] 霍愿愿, 王琴. 强化疼痛护理对改善急诊创伤骨科患者疼痛程度及睡眠质量的作用 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(12): 1989—1992.
 [2] 程继霞. 中医情志护理对老年骨科术后患者负面情绪及睡眠质量的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(08): 1434—1436.
 [3] 杨孝丽, 李宁, 杨海疆, 刘普可. 疼痛护理在外伤性骨折患者康复治疗中的应用效果及对依从性的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(13): 174—176.

(上接第 147 页)

调整。要保证信息的采集与整理专业、完整、准确, 这样才能促使手术护理有关工作针对有效, 减少不良差错风险。

总而言之, 肝胆外科护理中运用加速康复外科理念可以有效加速疾病恢复速度, 提升患者对护理的满意度。

参考文献

[1] 贾环, 唐丽, 李婉菊, 等. 加速康复外科理念在肝胆外科护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2020(44):30-31.

[2] 刘兰. 肝胆外科围手术期护理中加速康复理念的应用现状分析 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(12):285.

[3] 张冬阳, 马倩, 韩旭, 等. 加速康复外科理念在肝胆外科护理中应用分析 [J]. 养生保健指南, 2019(49):136.

[4] 曹惠娟, 陈清. 加速康复理念应用于肝胆外科护理中的应用效果及对静脉血栓形成的预防效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(46):13.

(上接第 148 页)

参考文献

[1] 寇琳, 汪森芹, 段柯旭, 等. 脑卒中患者对延续护理的认知及需求研究 [J]. 四川医学, 2019, 40(01):90-94.
 [2] 陈珍凤, 胡琼丹, 陈霞, 等. 基于信息化延续护理的缺血性脑卒中患者出院后二级预防用药依从性研究 [J]. 中国医院药学杂志, 2019, 039(003):296-300.

[3] 高俊英, 黄婷婷, 刘畅, 等. 基于奥马哈系统建立的延续护理模式对首次脑卒中患者生活质量及心理状态的干预效果 [J]. 广东医学, 2019, 40(08):146-149.

[4] 苏畅, 王进菊, 孙法强, 等. 基于行动研究法的动机性访谈式康复延续护理模式对脑卒中患者康复效果的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(10):1280-1283.

(上接第 149 页)

优势以及长期治疗的重要性, 告知患者糖尿病虽然病程较长, 但是通过科学有效的治疗, 并不会对患者的生活造成影响, 从而消除患者的负面心理情绪, 使其积极主动配合医生进行治疗。

综上所述, 胰岛素护理中存在血糖异常变化、堵管、输注部位感染、治疗依从性低等多种问题, 针对上述问题落实科学有效的护理干预措施, 可以降低问题发生率以及不良影响, 提高患者的预后水平。

参考文献

[1] 张红莉, 于运芳. 护理干预在糖尿病患者胰岛素泵治

疗中的应用 [J]. 医疗装备, 2020, 33(08):161-162.

[2] 樊静, 苏晓怡. 专职胰岛素泵护理岗位对神经外科血糖管理的临床价值 [J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(01):56-57.

[3] 张敏. 胰岛素泵护理中的常见问题及对策分析 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(12):185-186.

[4] 王利杰, 孔欣. 胰岛素泵在临床应用中常见问题的原因分析和护理对策 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(06):252-254.

[5] 倪娟, 时甲佳, 顾萍, 邵加庆, 杜宏, 王坚. 使用胰岛素泵护理中的常见问题及对策 [J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(20):4809-4810.

(上接第 150 页)

发点, 实施全面、细致、个性化的护理方案, 满足患者生理及心理需求, 为病情控制创造良好的环境^[4]。

综上所述, 在肺癌患者化疗期间建议应用个性化护理以改善患者生活质量, 该护理模式也值得进一步深入研究。

参考文献

[1] 谢东香. 个性化护理对化疗肺癌患者生活质量的影响效果分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(02):155-156.

[2] 任跃君. 个性化系统护理干预对肺癌病人同步放化疗所致癌因性疲乏的影响 [J]. 护理研究, 2019, 33(13):2315-2318.

[3] 李素兰, 郑向荣, 李娜, 等. 个性化护理结合饮食调护对肺癌化疗患者睡眠质量及心理状况的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(47):241-242.

[4] 屈玲玲, 朱丽, 黄玲玲, 等. 心理-运动-睡眠三联康复干预对肺癌化疗患者心理状态、睡眠质量及癌因性疲乏的改善作用 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(05):87-90.