

胃肠道肿瘤患者围术期运用加速康复外科护理的效果分析

李调娟

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

【摘要】目的 探讨快速康复外科在胃肠道肿瘤患者围术期护理中的效果。**方法** 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行胃肠道肿瘤手术治疗的患者 84 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者使用常规的护理措施进行护理, 而实验组的患者则使用快速康复外科护理措施进行护理, 在两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者并发症的情况以及术后的恢复情况进行对比分析。**结果** 两种患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者术后的恢复情况以及并发症的发生率均优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 对于胃肠道肿瘤围术期患者在护理中使用快速康复外科护理, 可以有效地降低患者并发症的发生率, 同时加快患者术后的恢复速度, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 快速康复外科; 胃肠道肿瘤; 护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 06-125-02

快速康复外科护理, 在患者围手术期时, 可以通过医护之间的紧密配合应用一些已证实的有效护理措施, 缓解患者手术出现的应急情况以及并发症的发生情况, 同时加快患者术后的康复。本文对于胃肠道肿瘤手术患者围术期使用快速康复外科护理措施, 并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行胃肠道肿瘤手术的患者 84 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 42 例患者, 其中对照组的 42 例患者中有男性患者 23 例, 女性患者 19 例, 年龄在 35 ~ 82 岁之间, 平均年龄在 (56.20 ± 3.7) 岁。而实验组的 42 例患者中有男性患者 22 例, 女性患者 20 例, 年龄在 34 ~ 83 岁之间, 平均年龄在 (55.2 ± 2.7) 岁。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者在围术期使用常规的护理措施进行护理, 而实验组的患者则在围术期使用快速康复外科理念进行护理, 主要的内容有: 1. 首先在患者入院以后, 护理人员需要对患者进行健康教育宣传护理措施, 告知患者疾病的发生发展、注意事项和治疗方法以及在手术过程中需要注意的事项, 对术中可能出现的情况以及术后出现并发症的情况进行有效的预防。2. 对患者的饮食进行护理, 首先护理人员需要告知患者在手术前的 6 小时禁止饮食, 术前的两小时禁止喝水。3. 护理人员在患者手术前一天需要指导患者口服导泻的药物, 不进行机械性的肠道准备。4. 对患者的体温进行护理, 需要在患者术中以及术后静脉输液、鼻饲液补充营养的时候进行加温, 以免较凉的温度对胃部产生刺激, 加重患者胃部的创伤。患者在术后需要经鼻营养管补充营养, 三天后可以将营养管拔除。随后指导患者吃一些比较容易消化的半流质食物, 促进肠道的蠕动。5. 此外护理人员还需要对患者的心理进行有效的护理, 改善患者出现不良情绪的现象, 有效的与患者进行沟通和交流, 及时解答患者的疑问, 消除患者的恐惧和焦虑的情绪, 同时减轻患者生理应激的反应, 从而降低手术并发症的发生率。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后, 将两组患者术后并发症的发生率以及恢复情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 ± 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者术后恢复情况优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者术后恢复情况的对比分析

组别	例数	术后通气时间	进流质饮食时间	下地活动时间	住院的天数
实验组	42	52.7 ± 17.8	63.4 ± 18.1	26.3 ± 9.2	15.2 ± 3.4
对照组	42	72.5 ± 16.7	89.2 ± 21.3	35.6 ± 13.7	19.3 ± 4.5
t		3.96	3.85	4.37	4.82
p		0.021	0.019	0.044	0.047

2.2 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者并发症的发生率优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组患者并发症发生率的对比情况

组别	例数	切口感染	吻合口漏	血栓形成	腹腔脓肿	总发生率
实验组	42	3	2	1	1	7 (16.7)
对照组	42	7	1	3	2	13 (30.0)

3 讨论

快速康复外科护理措施, 能够有效的改善患者术后的康复时间、缩短患者的住院时间, 同时还可以降低术后出现并发症的情况, 改善患者不良的心理现象。对患者进行心理护理是快速外科康复理念中重要的部分, 因为大部分的肿瘤患者都会存在恐惧以及焦虑等不良的心理情绪, 同时患者对手术的担心也增加了患者的负性心理, 所以为了使患者能够更好的配合手术治疗, 护理人员需要加强对患者进行健康教育和心理护理措施, 充分的与患者进行有效的沟通和交流。并告知患者围术期快速康复的相关知识以及出现的症状和对策等, 使患者对自身的疾病以及治疗的方法有一定的了解, 提高对治疗的依从性以及护理人员配合度, 有效的降低术中出现并发症的情况, 同时还可以减轻患者生理的应激反应。对患者进行饮食护理, 因为肿瘤患者本身就属于高消耗的状态, 而手术对于胃肠道肿瘤的患者来说使患者承受了第二次严重的打击, 患者机体的消耗在不断的增长, 最后因为营养物质的摄入不足, 导致患者机体的防御能力降低。而在手术前禁

(下转第 129 页)

表 2: 对照组与观察组护理效果比较 [n, n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	49	23	15	11	77.55 (38/49)
观察组	49	36	11	2	95.92 (47/49)

注: $P < 0.05$

5 讨论

冠心病心绞痛在中医理论上属于心痛、胸痹范畴, 随着年龄逐渐升高, 脏腑气血衰弱、气滞心胸, 进而引发疾病, 因此中医护理上根据患者中医辨证分型, 采取合理的中医护理措施、中药熏蒸、穴位按摩等护理方法, 有针对性的给予患者中医护理措施, 从而缓解临床症状, 保证治疗效果。中药熏蒸采用具有活血、养气、通经活络等功效的中药材, 如半夏、

白芷、丁香等, 达到通经活络的目的同时缓解患者疼痛症状。穴位按摩通过对有效穴位的按摩处理, 调节气血、舒经活络, 改善患者血液循环^[3]。

总而言之, 冠心病心绞痛患者中运用中医护理干预, 患者临床指标明显得到改善并有效提高护理效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘璇. 冠心病心绞痛患者的中医护理干预[J]. 中国中医急症, 2012, 21(2):339-340.
- [2] 陆炎, 王璟. 老年冠心病心绞痛的中西医结合护理[J]. 中国中医急症, 2013, 22(11):1989-1990.
- [3] 王红霞, 柴丽娜, 李莹. 中医护理干预在冠心病心绞痛中的应用价值探讨[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(12): 1561-1563.

(上接第 124 页)

过程中易出现负面情绪, 进而降低护理质量^[2]。延续性护理教育干预即护理人员通过电话随访、微信群等方式, 对于出院的脑卒中病人及其主要照顾者进行持续性沟通, 结合脑卒中病人以及主要照顾者日常生活中遇到的问题, 向其反馈相关脑卒中护理技巧, 疏导脑卒中及其主要照顾者负面心理情绪^[3]。本次研究显示实验组脑卒中及其主要照顾者满意度均高于对照组, 综上所述, 脑卒中及其主要照顾者延续性护理教育干预有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 赵庆, 吴茜, 孙晓, 等. 脑卒中病人延续性护理质量评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(2):171-176.
- [2] 殷凤芳, 赵青华, 段淑敏. 多学科延续护理对脑卒中吞咽功能障碍病人焦虑情绪及功能恢复的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(2):227-228.
- [3] 李伟丽, 刘春, 刘佳. 延续性护理对缺血性脑卒中病人神经功能和生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(17):115-117.

(上接第 125 页)

食是常规的术前准备, 目的是能够确保在麻醉时患者的胃部处于排空的状态, 防止出现误吸的情况。但是为了配合手术的要求, 术前长时间的禁食会导致患者术后出现胰岛素抵抗、血糖升高的现象, 胰岛素抵抗也是延长患者住院时间的部分原因。所以为了改善这一情况, 目前在外科手术前, 可以允许患者在术前进行一定量的流质饮食, 能够减轻患者术后出现胰岛素抵抗的现象, 同时也减少麻醉时出现误吸的风险。本文对胃肠肿瘤手术患者围术期进行快速康复外科护理理念, 能够有效的改善患者的临床症状, 降低患者出现并发症的

发生率, 同时还可以缩短患者的住院时间, 提高治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 陈美玲. 快速康复外科在膀胱全切围术期护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 25(7):666-667.
- [2] 欧玉梅. 快速康复外科理念在剖宫产中的应用[J]. 当代护士(学术版), 2019, 8: 58-60.
- [3] 朱桂玲, 孙佩波, 王江滨, 等. 快速康复外科理念与围手术期护理[J]. 中华护理杂志, 2019, 43(3): 264-265.

(上接第 126 页)

更低 ($P < 0.05$)。究其原因, 使用保温护理能够让患者的用药和体温都得到保温护理, 减少了药物过凉对患者血管的刺激, 也就降低了血管发生应激反应的概率, 同时, 保温护理也保证了患者机体的温度, 一方面可以使机体细胞的平稳, 让手术行刀变得顺畅, 降低了机体在手术中承受的痛苦; 另一方面也避免了体温下降造成的血液运转不良, 维护了患者生命体征的平稳。

综上所述, 应用手术室保温护理能够降低全麻手术患者的应激反应, 减少术后并发症的发生。

参考文献

- [1] 张雯, 张秀芹. 保温护理在全麻苏醒期患者护理中的应用及对患者应激状况的影响观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(06):991-992.
- [2] 谢欣珂. 全身麻醉患者采取麻醉苏醒护理联合保温护理对患者苏醒及相关指标的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(13):113-115.
- [3] 王娟娟, 李丹丹. 手术室麻醉苏醒护理结合保温干预在腹部全麻手术患者中的应用[J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(01):143-144.
- [4] 邓慧聪, 苏菊芸. 麻醉苏醒护理与保温护理联用对全身麻醉患者苏醒指标的影响[J]. 吉林医学, 2020, 41(08):2037-2038.

(上接第 127 页)

研究[J]. 家庭保健, 2018, 000(020): 268—269.

[2] 郭红霞. 耳穴压籽联合中医护理对慢性肾功能衰竭伴高血压患者的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 017(007): 181—181.

[3] 黄圣洁, 熊维建, 邓星, 等. 耳穴压丸在中药结肠透析治疗慢性肾功能衰竭中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 04(15): 140—142.

[4] 唐彩凤, 黄周瑾. 中医护理技术在慢性肾功能衰竭患者护理中的应用[J]. 医疗装备, 2016, 29(019): 146—147.