

· 腹部疾病 ·

腹腔镜胃肠外科手术患者的快速康复护理开展及效果分析

河南省开封市第二人民医院医保科 (河南 开封 475000)

王艳君

【摘要】目的 研究快速康复护理在腹腔镜胃肠外科手术上的临床效果。方法 选取2015年12月至2016年8月, 44例腹腔镜胃肠外科手术患者为研究对象, 分为普通组和循证组, 普通组予以常规的护理方法, 循证组在普通组的护理基础上实施循证护理, 观察及比较两组患者护理效果。结果 循证组患者在排便时间、下床活动时间以及排气时间均短于对照组; 同时循证组患者不良反应发生率低于普通组(0.9% vs 27.2%), 患者满意度高于普通组(90.91% vs 72.73%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 快速康复护理在腹腔镜胃肠外科手术上不仅降低了不良反应的发生率, 同时还使手术后的患者健康快速的恢复, 是一种非常有效的干预手段, 临床中广泛应用。

【关键词】腹腔镜胃肠外科手术; 快速康复护理; 临床效果

【中图分类号】R472.9+1

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.03.021

Clinic Effect Analysis of Rapid Rehabilitation Nursing in Patients with Laparoscopic Gastrointestinal Surgery

WANG Yan-jun. Medicare Section, The Second People's Hospital of Kaifeng City, Kaifeng 475000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To investigate the clinic effect of rapid rehabilitation nursing in patients with laparoscopic gastrointestinal surgery. Methods 44 cases with laparoscopic gastrointestinal surgery in our hospital from December 2015 to August 2016 were selected and divided into common group and evidence-based group. Common group was given regular nursing and evidence-based group was given evidence-based nursing based on common group, and the clinical effect were observed and compared. Results The defecation time, off-bed activity time, evacuation time of evidence-based group were shorter than common group, adverse reaction rate of evidence-based group was lower than that of common group (0.9% vs 27.2%), patients' satisfaction degree was higher than that of common group (90.91% vs 72.73%), the differences were statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion Rapid rehabilitation nursing on laparoscopic gastrointestinal surgery can lower adverse reaction rate and help patients with quick recovery. It is an effective intervention method and is worthy of clinic application.

【Key words】Laparoscopic Gastrointestinal Surgery; Rapid Rehabilitation Nursing; Clinic Effect

据不完全统计, 在我国胃肠疾病发病率约占人口总数的20%^[1], 50岁以上的中老年为主要发病人群, 随着年龄的不断增大, 发病率也越来越高, 男女比例上男性多于女性。胃肠疾病发病初期症状不明显, 上腹疼痛伴有恶心、呕吐、发热等现象, 严重时形成胃溃疡、萎缩性胃炎、胃肠息肉等问题。出现这种情况, 临床上多数选择腹腔镜外科手术^[2]作为治疗方式, 这种微创方式不但手术过后伤口非常小, 而且手术中不会对周围组织造成损伤, 如果再配合一种合理的干预护理方式, 不但能加快患者的恢复速度, 还能降低并发症的产生。快速康复的干预护理在腹腔镜胃肠外科手术上的临床效果值得分析探讨, 特选取2014年12月至2015年8月, 44例腹腔镜胃肠外科手术进行研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年12月至2016年8月, 44例腹腔镜胃肠外科手术患者为研究对象, 根据护理方式将以上患者分为普通组和循证组, 其中普通组患者为22例, 男性患者为14例, 女性患者为8例, 年龄46至71岁, 平均年龄(56.2 ± 3.3)岁; 病程1至8年, 平均病程(4.16 ± 0.24)年; 循证组患者为22例, 男性患者为16例, 女性患者为6例, 年龄48至74岁, 平均年龄(56.7 ± 4.8)岁; 病程1至11年, 平均病程(4.29 ± 0.31)年。两组患者性别、年龄、病程、入院时间等基本资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 普通组: 以传统的方式对腹腔镜胃肠外科

手术的患者进行护理。

1.2.2 循证组：在常规组的护理基础上实施循证护理，具体操作如下：(1)心理护理，手术前首先要消除患者本身的紧张感和恐惧感，减少患者的不良情绪和心理负担，用手术成功的事例增强患者的自信心，以一个良好的精神状态来配合治疗。(2)健康宣教，让患者和家人了解病情。胃肠疾病是长期的^[3]消化系统疾病，让医学家们头疼的就是发病快，且需要长期服药才能治愈。腹腔镜手术是新发展起来的微创方法，是未来手术方法发展的一个必然趋势，它通过搭载摄像头能够直接准确的作用在病患部位，提高了手术的安全性。(3)术前准备，为患者安排一个环境良好，干净整洁的病房，每天通风2~3次，地面定时消毒，让患者保持愉悦的心情；患者在手术前的两天前要严格按照医护人员的要求合理饮食，服用肠道抗菌药并进行灌肠^[4]，手术前的2两小时不能食用或饮用任何东西。(4)术中护理，胃肠手术过程中，一般要对患者做补液治疗。为了使患者胃肠功能快速恢复，要对手术中液体输入量进行严格控制，进而有效缩短排便及排气时间，减少并发症和不良反应的，护理人员要注意观察患者的各项手术情况，帮助医生进行手术，如发现异常要及时的通知医生。(5)术后护理，及时给少量温开水为患者润润喉咙，24~48小时不能进食^[5]，一直到肠鸣音恢复正常后方可进食。一般开始都是吃一些流质食物，可逐渐让半流质食物转变。手术过后可以缓慢的走动帮助排气，不要做激烈运动，以至于影响伤口的恢复。(6)饮食护理，手术

前后都不要食用过于油腻的高脂肪食物，手术过后过咸，辛辣刺激的食物也不要食用^[6]，影响伤口的恢复。可进食流质：如米汤、菜汤、鱼汤、藕汤、蛋汤、无渣果汁、菜汁等，大约术后一月左右可以逐渐过渡到正常饮食。

1.3 观察指标 观察两组患者的护理效果、不良反应发生率以及患者满意率情况。

1.4 统计学方法 本文研究所得数据资料采用SPSS21.0统计学软件进行处理分析，计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示，使用t检验；计数资料采用率(%)表示，使用 χ^2 检验；以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 对比两组患者的术后恢复程度 循证组患者的恢复程度高于普通组，其排气时间、排便时间以及下床活动时间均短于普通组($P < 0.05$)。见表1。

2.2 对比两组患者不良反应发生情况 普通组出现并发症的患者为6例，发生率为27.2%，循证组发生人数为2例，发生率为9.09%，对比两组数据，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

2.3 对比两组患者的满意度 循证组患者的满意度(90.91%)高于普通组(72.73%)，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

3 讨 论

腹腔镜胃肠外科手术以微创的形式让大家备受关注，切口小，损伤少，恢复快等特点赢得一致好评，腹腔镜手术是外科手术史上的一大进步，也是未来微创外科手术发展的必然趋势。

通过上述的分析，快速护理疗法在配合腹腔镜胃肠外科手术上有显著的临床效果。首先，循证组患者在手术后的排气时间、排便时间上要短于普通组，不良反应更少，患者满意度更高，说明快速护理方法更适合临床中的应用。

综上所述，针对于腹腔镜胃肠外科手术的患者来说，在治疗的过程中实施循证护理干预可以保障手术效果，加速患者的恢复，降低不良反应的发生率，具有非常重要的临

表1 两组患者术后恢复程度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排气时间(h)	排便时间(h)	下床活动时间(d)
普通组	22	2.2 $\pm$ 1.26	3.66 $\pm$ 1.78	5.1 $\pm$ 2.6
循证组	22	1.62 $\pm$ 0.85	2.23 $\pm$ 1.02	3.63 $\pm$ 2.2
t		1.2347	1.5549	2.0479
P		<0.05	<0.05	<0.05

表2 对比两组患者并发症发生情况[n(%)]

组名	例数	出血	血栓	切口感染	发生率
普通组	22	3 (13.64%)	1 (4.45%)	2 (9.09%)	6 (27.27%)
循证组	22	1 (4.45%)	0	1 (4.45%)	2 (9.09%)
χ^2					0.0134
P					<0.05

表3 两组患者对护理工作满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
普通组	22	12(54.55%)	4(13.64%)	6(27.27%)	72.73%
循证组	22	16(72.73%)	4(18.18%)	2(9.09%)	90.91%
P值					<0.05

床意义,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 文谷波,胡艳,王莉,等.快速康复外科在亲体肾移植护理中的运用[J].现代预防医学,2013,40(16):3137-3140.
- [2] 马玲,陈娟,李霞.快速康复外科理念对经皮肾镜取石术患者焦虑的影响[J].广东医学,2014,35(12):1969-1970.
- [3] 王志强.胃肠外科手术后应用生长激素29例[J].中国老年学杂志,2013,33(9):2171-2172.
- [4] 马玉霞,郭天康,韩琳,等.胆囊结石行腹腔镜手术患者住院期间护理工作负荷的研究[J].中华护理杂志,2014,49(1):53-56.
- [5] 陈海金,俞金龙,黄宗海,等.3D高清腹腔镜在腹腔镜胃癌根治术中的应用[J].南方医科大学学报,2014,34(4):588-590.
- [6] 李红军,乔辉,吕红杰,等.舒芬太尼和芬太尼诱导对老年胃肠外科手术患者血流动力学的影响[J].中国现代医学杂志,2014,24(18):89-91.

【收稿日期】2017-05-23

(上接第26页)

且病变不可逆转,严重影响患者生活^[4]。

阿奇霉素属于大环内酯类药物,除具有抗炎效果外,还具有免疫调节和抗氧化的作用,可有效抑制外周血单核细胞的增殖,并减少中性粒细胞的产生^[5]。口服小剂量阿奇霉素治疗肺结核合并支气管扩张症,能起到抑制气道中性细胞,从而保护上皮细胞,使其具有生物活性的膜磷脂不受损伤^[6]。此外,肺结核合并支扩患者长期服用小剂量阿奇霉素能通过其疏水性,使上皮细胞与平滑肌细胞的细胞膜与细胞器膜相互作用,从而抑制细胞炎性反应,起到促进组织修复的作用。

本次研究结果中,观察组患者的治疗结果明显优于对照组,观察组治疗后6个月的再次就诊次数明显低于对照组,且其血清hs-CRP、血WBC及肺功能各项指标均明显改善,与对照组比较差异显著。综上,小剂量阿奇霉素治疗肺结核合并支气管扩张症可有效提

高治疗效果,能减轻患者呼吸道症状,改善其生活质量,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 伏志杰.肺结核合并支气管扩张治疗中加入阿奇霉素的观察[J].中国实用医药,2014,17(15):179-179.
- [2] 刘艳.莫西沙星对肺结核伴肺炎的治疗效果评析[J].医药前沿,2016,6(25):79-80.
- [3] 黄春生,陈国华.红霉素与阿奇霉素治疗肺炎支原体感染的疗效比较[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(2):148-150.
- [4] 黄招兰,杨贵丽,王惠玲,等.小剂量阿奇霉素治疗对慢性阻塞性肺疾病稳定期老年患者肺功能和炎症因子的影响[J].中国老年学杂志,2016,24(1):135-136.
- [5] 伏志杰.罗红霉素对肺结核合并支气管扩张症治疗的影响分析[J].结核病与肺部健康杂志,2014,3(2):131-132.
- [6] 徐亮.长期小剂量阿奇霉素治疗支气管扩张的疗效及对肺功能的影响[J].中国药业,2013,22(8):21-22.

【收稿日期】2017-05-06