

快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中的效果观察

王 菊

北京中医药大学东直门医院通州院区 北京 101100

摘要: 目的: 探究快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中的效果。方法: 选取在2019年2月-2021年2月本院收治的140例腹腔镜胆囊切除术患者, 随机分为观察组(快速康复外科理念模式)和对照组(常规护理)各70人。结果: 与对照组相比, 观察组治疗依从率(95.71%)和护理满意度(98.57%)均较高($P < 0.05$); 干预后, 观察组自我护理能力评分均较高, VAS、VRS、PPI评分均较低($P < 0.05$)。结论: 将快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中可以获得更为理想的干预效果。

关键词: 快速康复外科理念模式; 腹腔镜胆囊切除术; 护理效果

近年来, 随着微创技术的迅速进步与发展, 在临床中开始广泛应用以腹腔镜为首的微创手术方式, 其优势特点十分明显, 包括术后恢复快、创伤小等^[1]。腹腔镜胆囊切除术是临床治疗胆道疾病的主要手段, 虽然其治疗效果比较明显, 然而也会在一定程度上影响患者的心理和生理健康^[2]。快速康复外科理念模式属于一种全新的护理手段, 通过对临床护理路径进行优化, 可以使患者的创伤应激降低, 有利于改善预后恢复。因此, 本文旨在探究快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年2月-2021年2月本院收治的140例腹腔镜胆囊切除术患者, 随机分为观察组和对照组各70人。观察组男36例、女34例, 平均年龄(58.64 ± 10.12)岁; 对照组男37例、女33例, 平均年龄(59.17 ± 9.51)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组快速康复外科理念模式: (1) 术前干预。手术前1天护理人员需要对患者进行术前访视, 将手术的相关知识和注意事项告知患者, 向其详细介绍术前的禁食措施和围术期的护理内容, 强化对患者的心理疏导, 减轻其对手术的恐惧, 使其维持积极的心态。手术之前暂时不留置尿管和胃管等到手术过程中按照患者的实际情况留置。(2) 术中干预。手术期间需要做好保暖工作, 使室温维持在22至24摄氏度, 严格控制输液的温度, 并将保温床垫准备好, 加温腹腔冲洗液的温度至37摄氏度, 密切监测患者的各项生命体

征, 使患者的体温维持在37摄氏度左右, 同时合理调整患者的体位, 在受压部位放置软垫。(3) 术后干预。对患者实施药物止痛, 同时对患者的饮食进行严格控制, 术后6至8小时可根据患者的实际状况进食流质饮食, 等到麻醉苏醒6小时后协助患者下床活动。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性, 包括完全依从、部分依从、不依从; (2) 护理满意度; (3) 运用自我护理能力测定量表(ESCA)评估自主护理能力; (4) 运用SAS、SDS评分标准评定不良情绪; (5) 运用VAS、VRS和PPI评分标准评价疼痛症状。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件, 用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性, 见表1。

表1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
χ^2					13.965
P					< 0.05

2.2 护理满意度, 见表2。

表2 护理满意度【n(%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	70	33	36	1	98.57%(69/70)
对照组	70	22	34	14	82.86%(58/70)
χ^2					12.054
P					< 0.05

2.3 自我护理能力评分, 见表3。

表4 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70	19.78 ± 4.37	39.38 ± 6.58	17.10 ± 4.12	32.26 ± 6.19	14.64 ± 3.25	30.25 ± 6.02
对照组	70	19.84 ± 4.20	32.21 ± 6.20	17.05 ± 3.92	24.15 ± 5.84	14.68 ± 3.50	21.23 ± 5.86
	t	0.083	6.635	0.074	7.973	0.070	8.983
	P	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

表4 续表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70	17.62 ± 3.52	36.29 ± 6.28	69.30 ± 4.58	138.59 ± 8.45
对照组	70	17.55 ± 3.30	29.58 ± 6.02	69.35 ± 4.28	106.58 ± 8.25
	t	0.121	6.453	0.067	22.678
	P	>0.05	0.000	>0.05	0.000

2.4 VAS、VRS、PPI评分, 见表4。

表4 VAS、VRS、PPI评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS评分		VRS评分		PPI评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70	5.84 ± 1.24	4.01 ± 1.01	35.18 ± 1.35	25.34 ± 1.02	4.64 ± 0.74	2.35 ± 0.36
对照组	70	5.88 ± 1.25	4.74 ± 1.11	35.21 ± 1.64	28.39 ± 1.38	4.66 ± 0.59	3.52 ± 0.44
	t	0.023	40.674	0.471	217.492	0.105	21.957
	P	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

3 讨论

现阶段, 腹腔镜胆囊切除术是临床治疗胆囊息肉、胆囊结石、胆囊炎等相关疾病的主要手段, 即便该治疗手段的优势特点十分显著, 例如对患者产生的痛苦小、创伤小等, 然而由于该技术属于一项有创操作, 所以会引起感染、出血等相关并发症。所以为加快患者的术后康复, 采取怎样的干预措施已经成为临床研究的重点问题^[3-4]。

在传统的护理模式中, 护理人员主要根据医嘱为患者提供护理干预措施, 其系统性、针对性比较缺乏。本文通过探究快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中的效果, 结果显示, 与对照组相比, 观察组治疗依从率 (95.71%) 和护理满意度 (98.57%) 均较高 ($P < 0.05$); 观察组自我护理能力、疼痛症状改善效果更佳 ($P < 0.05$)。表明对患者实施快速康复外科理念模式能够获得更为理想的护理效果, 主要原因为: 快速康复外科理念护理的基础是循证医学, 通过对临床路径进行不断优化, 可以使患者术后的创伤应激反应减少, 在最短的时间内恢复患者的各器官, 进而加快疾病康复。术前对患者实施健康宣教和心理疏导, 能够将该护理模式的人文关怀性充分体现出来, 让患者对各个护理环节

具有充分的了解, 减轻其不良的心理状态, 纠正患者错误的认知, 使其将正确的治疗观念树立起来, 进而保证护理质量^[5]。术中加强对输液量的控制和保温护理等, 可以防止低体温等不良情况出现, 进而使患者维持稳定的生命体征。在常规护理模式中, 术后主要对患者实施阿片类镇痛药物镇痛, 然而无法获得十分理想的镇痛效果, 并且还会影响术后患者的早期活动。快速康复外科理念护理则强调术后对抗生素的使用应当进行严格控制, 实施持续硬膜外镇痛, 不仅能够使患者的术后疼痛症状明显减轻, 还可以使其应激反应得到改善^[6]。术后早期指导患者经肠进食, 可以使肠道蠕动增加, 避免损伤胃粘膜。根据病情恢复状况, 鼓励患者早期下床活动, 并将有效、科学的快速康复目标建立起来, 能够防止术后出现相关并发症, 例如皮下气肿、静脉血栓等, 进而促进预后恢复。

综上所述, 将快速康复外科理念模式应用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中, 能够提高其治疗依从性和护理满意度, 改善其自我护理能力, 减轻其疼痛症状。

参考文献:

[1] 曹慧, 刘建凡. 基于快速康复外科理念的护理干预在老年患者急诊腹腔镜胆囊切除术围手术期的应用效果

[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(4):182-184.

[2] 许惠萍. 快速外科康复理念在老年腹腔镜胆囊切除术患者围手术期护理中的运用[J]. 中国药物与临床,2021,21(13):2396-2398.

[3] 张二凤. 快速康复外科护理在腹腔镜胆囊切除术围手术期的临床应用[J]. 中国药物与临床,2021,21(11):2004-2006.

[4] 沈丽冬,金惠明,朱晓平,等. 基于中医特色快速康复外科理念探讨腹腔镜胆囊切除术围手术期护理干预效果[J]. 中国中西医结合外科杂志,2020,26(6):1092-1096.

[5] 李秀敏,张冬珍,肖红. 针对性访视联合快速康复

外科理念在胆囊息肉患者腹腔镜手术围手术期中的应用观察[J]. 中国药物与临床,2020,20(1):156-158.

[6] 姜永杰. FTS理念(快速康复外科理念)结合细节管理对腹腔镜下胆囊切除术老年患者康复质量[J]. 国际护理学杂志,2020,39(11):2092-2095.

通讯作者: 姓名王菊(出生1990年), 性别女, 民族汉族, 籍贯北京市通州区, 职称主管护师, 学历本科, 单位任职无, 研究方向主要从事护理。邮箱 1050180222@qq.com,