

# 快速康复外科护理在老年胃肠肿瘤患者围手术期中的应用研究

张佳 陈静

商洛职业技术学院附属医院, 中国·陕西 商洛 726000

**【摘要】**目的:探究分析老年胃肠肿瘤患者围手术期护理利用快速康复外科护理的临床应用效果。方法:选取我院2019年4月~2020年5月期间收治的76例胃肠肿瘤手术患者作为研究对象,将其分为研究组(快速康复外科护理)38例和常规组(常规护理)38例,研究中主要就患者护理之后的临床各指标和并发症引发情况进行对比。结果:研究组患者可自主排气时间间隔为(39.53±1.76)小时,可自主排便时间间隔为(76.27±3.42)小时,下床间隔为(33.57±4.33)小时,住院时长为(8.66±0.57)天,明显与常规组存在差异,研究组引发肺栓塞、深静脉栓塞、切口感染和肠梗阻的合计为3例占本组人数的7.89%,明显低于常规组的26.32%,对比差异显著具有实际分析意义。结论:快速康复外科护理干预措施应用老年胃肠肿瘤患者围手术期护理中优势明显,有效改善患者身体状态帮助患者快速恢复,降低并发症引发概率,值得推广。

**【关键词】**快速康复外科护理;老年胃肠肿瘤;围手术期;应用研究

临床上经常会接触到胃肠道肿瘤患者,患者发病后需要利用手术切除治疗,通常患病的老年患者自身身体机能退化,在治疗过程中为了保证疗效,需要给患者提供合理的护理方式,有效降低患者治疗后的应激反应,缩减患者恢复时间。本次基于实际问题进行研究,在分析过程中选合适的患者,两组患者利用不同的模式,希望通过实践了解老年胃肠肿瘤患者护理过程中快速康复外科护理的价值。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

我院2019年4月~2020年5月期间住院的胃肠肿瘤手术患者76例进行研究,将其分为研究组和常规组,研究组中男16例,女20例;平均年龄(54.9±4.6)岁;常规组中男17例,女19例;平均年龄(53.6±3.9)岁;本次研究完全符合国家关于医学实验的相关准则,并且此次研究已经由我院的相关伦理组织签批。在排除过程中,首先需要了解到患者是否能够积极配合研究,其次患者在临床治疗中的资料完善情况,如果都是否认状态需要及时排除,如果患者存在急性病症也需要排除。两组患者年龄、性别比等临床各指标比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组在护理过程中按照医院的常规流程进行普通护理。

研究组患者在护理过程中在基础护理之后进行快速康复外科护理干预,具体实施措施下面详细分析:第一,术前健康教育。护理人员及时同患者及家属讲解患者病症相关知识。考虑患者身体的承受能力,在救治的过程中科学指导让患者对自身恢复充满信心。同患者交流要温和轻柔,给患者讲解相关的病理知识,并且提前告知患者突发状况,提前做好各项准备。第二,术中护理,患者手术过程中需要提前让患者口服营养液,平稳患者的心绪,患者进入手术室后及时监测患者身体各项指标,患者手术过程中避免患者受寒,同时需要控制好患者体内液体输入量。第三,术后护理。做完手术后,根据医生的专业指导做好善后工作,及时把患者送回病房。在患者清醒后告知其手术成功。患者麻药退休后,身体存在疼痛难忍状态,可以科学使用药物帮助患者缓解疼痛。患者手术一段时间后,鼓励其下床活动,若是出现恶心呕吐不良反应,可以科学指导帮助进行胃蠕动。在个人各项生命指征处于稳定状态时,帮助患者尽快拔管,让其自身机能恢复运行。

### 1.3 观察指标及评价标准

了解本次实践研究具体数据分析护理之后实际效果,了解患者临床各项指标,并且就患者的并发症引发概率进行统计,具体情况以数据统计展示。

### 1.4 统计学方法

使用医院专用的统计学软件SPSS21.0进行具体的数据分析工作,以 $P < 0.05$ 为组间差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者术后临床各项指标情况比较

表1 患者术后临床各项指标情况比较

组别	可自主排气时间间隔(小时)	可自主排便时间间隔(小时)	下床间隔(小时)	住院时长(天)
常规组(38例)	51.28±2.63	89.64±5.92	52.66±2.48	15.48±1.26
研究组(38例)	39.53±1.76	76.27±3.42	33.57±4.33	8.66±0.57
t	12.534	15.612	17.524	26.935
P	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

据表1数据可知,研究组患者和常规组患者可自主排气时间间隔分别为(39.53±1.76)小时和(51.28±2.63)小时,可自主排便时间间隔分别为(76.27±3.42)小时和(89.64±5.92)小时,下床间隔分别为(33.57±4.33)小时和(52.66±2.48)小时,住院时长分别为(8.66±0.57)天和(15.48±1.26)天,两组对比差异显著具有实际分析意义。

### 2.2 患者护理并发症引发情况分析

本次研究中,研究组引发肺栓塞、深静脉栓塞、切口感染和肠梗阻的分别有0例、1例、1例和1例,合计为3例占本组人数的7.89%、常规组患者引发肺栓塞、深静脉栓塞、切口感染和肠梗阻的分别有1例、2例、4例和3例,合计为10例占本组人数的26.32%,两组对比差异显著具有实际分析意义。

## 3 讨论

临床医学在实践中实现创新,老年胃肠肿瘤患者围手术期内科学护理给予患者支持和帮助。本次实践研究结果表明:研究组患者可自主排气时间间隔、可自主排便时间间隔、下床间隔、住院时长分别为(39.53±1.76)小时、(76.27±3.42)小时、(33.57±4.33)小时、(8.66±0.57)天,临床各项指标两组患者间存在明显差异;研究组引发肺栓塞、深静脉栓塞、切口感染和肠梗阻的分别有0例、1例、1例和1例,合计为3例占本组人数的7.89%明显低于常规组患者的26.32%,差异显著具有实际分析意义。综上所述,老年胃肠肿瘤患者围手术期护理中利用快速康复外科护理增强干预,有效改善患者临床各指标避免并发症,比常规护理效果明显较好,值得推广。

## 参考文献:

- [1]范小莉,陈蓉,肖蔓等.快速康复外科护理在老年胃肠肿瘤患者围手术期的应用[J].西南国防医药,2020,30(02):39-41.
- [2]孔尚香.快速康复外科护理在胃肠肿瘤患者围手术期中的应用[J].中外医疗,2019,38(22):133-135.