

# 快速康复在胃肠外科围手术期护理中的应用

龙 艳

重庆医科大学附属第二医院 重庆市渝中区 400000

**【摘要】**实验随机选取某医院 2018 年 7 月到 2019 年 8 月胃肠外科收治的 78 例患者临床的资料进行研究与分析, 通过患者入院顺序分成观察与参照组, 每组的患者平均有 39 名, 参照组沿用以往的护理方法, 观察组护理方法采取快速康复外科理念, 将两组进行手术时间、并发症、手术后恢复情况等对比, 可知  $P > 0.05$  具有可比性。在胃肠外科围手术期护理中的应用快速康复理念不但安全可靠, 并且具备了经济与社会效益, 可推广进行临床应用。

**【关键词】**外科; 护理; 应用分析; 手术

## 引言

现如今, 由于人们生活质量不断的提升, 饮食结构也发生了变化, 患胃肠疾病的人数也逐年递增。就胃肠外科手术患者来说, 手术后带来创伤严重影响了患者的生活, 还会产生相应的应激反应。因此, 对于临床护理工作提出了更高的要求。外国研究学者提出了快速康复理念, 能够有效地减少患者出现应激反应或是手术后的并发症, 从而加快患者身体的恢复时间。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床的资料

本实验随机选取某医院 2018 年 7 月到 2019 年 8 月胃肠外科收治的 78 例患者临床的资料进行研究与分析, 通过患者入院顺序分成观察组与参照组, 每组的患者平均有 39 名。观察组: 男患者共有 20 名, 女患者共有 19 名; 患者的年龄均在 22 岁到 75 岁之间; 参照组: 男患者共有 25 名, 女患者共有 14 名; 患者的年龄均在 23 岁到 79 岁之间。将观察组与参照组的性别、年龄、疾病等疾病资料对比, 可知  $P > 0.05$  具有统计学差异。

### 1.2 护理方法

参照组沿用以往的护理方法, 患者在手术前三天进行灌肠, 提前十六个小时禁止饮食, 八个小时禁止喝水, 并常规放置胃管与导尿管, 在手术结束后插入引流管, 等待肛门排气后拔除胃管, 手术结束七十二小时后拔除尿管, 手术结束七天后拔除引流管。

观察组护理方法采取快速康复外科理念。首先, 护理人员需要具有良好的服务态度, 来接待患者进行治疗, 为接下来治疗过程中的沟通打下良好的基础。还要安排好病房的清理工作, 来确保患者能够在干净整洁的环境下得到充分的休息。医生及护理人员给予患者疾病指导与心理疏通, 并告知患者快速康复外科护理的优点, 患者若是文化程度较低, 医生及护理人员可以结合视频等方法耐心地展开讲解, 适当地聆听患者内心真实的想法, 明确患者心理的状态, 有效地舒缓患者焦虑的心情。其次, 护理人员和医生在手术之前应要探视询问患者目前的身体状况, 是否对某种药物过敏, 或是否有过手术经

历与睡眠情况, 进而降低患者的恐慌。在手术开始前, 护士需要将药品、手术器械等准备齐全, 减少出入手术室的频率。患者在手术前服用止泻药, 并提前六个小时禁止饮食, 提前两个小时禁止喝水。然后在手术的过程中, 护理人员要帮患者铺盖保温毯, 选择加温装置, 来确保患者的体温。最后, 在手术结束后, 把患者送入病房时进行常规的吸氧, 严密地监测患者生命的体征, 当患者醒来之后利用温水浸湿嘴唇, 并且把尿管拔除, 防止患者出现应激反应, 手术结束六小时后相关护理人员可以帮助患者在病床上活动四肢及翻身, 指引患者有效地咳嗽, 在手术之后的当天能够喝五十毫升的水, 并尽快让患者食用流食, 慢慢地过渡到半流食, 直至正常饮食, 手术后一天将患者搀扶下床活动。在患者出院之后需要告知他们的家属护理手段, 从而促使患者可以尽快地康复。

### 1.3 观察的指标

将两组患者的手术后带来的并发症、入院时间及其肛门排气与排便的时间、术后活动时间相比较。

### 1.4 统计学的处理

根据本实验可得出所有相关数据都应 SPSS21.0 系统展开探究学处理和分析。计量和级数方面的数据也分别应用平均数 ± 标准差和百分比进行表示,  $P < 0.05$ , 具有着统计学相关方面的意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症

参照组发生并发症的概率高于观察组, 并且肺部感染率也明显高于观察组 (见表 1)。

表 1 手术后患者出现并发症情况的比较

组别	腹胀	尿潴留	肺部感染	尿路感染
观察组	7	4	5	2
参照组	21	10	22	4
$\chi^2$	4.487	4.458	18.659	3.874
P	0.0287	0.0286	< 0.001	0.039

## 2.2 手术后患者恢复情况

参照组患者手术后肛门排气、排便时间以及下床活动时间与住院时间等均高于观察组（见表2）。

表2 手术后患者恢复情况的比较

组别	肛门排气 / 小时	排便 / 天	手术后下床 / 天	住院时间 / 天
观察组	24.11±2.98	1.52±0.63	1.21±0.66	3.47±2.01
参照组	36.78±3.71	2.86±0.57	2.68±0.58	6.58±2.12
t	18.165	8.855	7.524	6.574
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

## 3 讨论

胃肠疾病逐步成为近年来发病率较高的疾病类型，因为肠胃外科手术会给患者带来身体的创伤，并且会伴

随着难以忍受的疼痛感，增加了患者的精神压力。现如今，由于我国医疗事业的不断进步，胃肠外科开展的临床治疗工作也取得了较好的成绩，特别是更新了加速康复外科等理念，有效提升了胃肠外科的临床治疗水平。因此需要有针对性的护理胃肠外科的手术患者，从而减少患者因手术带来身体上的疼痛。

本实验表明应用快速康复外科理念治疗能够降低患者手术后出现并发症，手术前进行心理疏导能够有效地使患者配合治疗工作，手术后患者适当进行锻炼能够加快伤口的愈合，避免形成静脉血栓，护理人员依据实际的情况制定计划表，帮助患者适度进行活动，从而加快患者身体健康的恢复时间。

### 【参考文献】

- [1] 陈逸娜. 快速康复理念和图文健康教育在胃肠外科围手术期患者中的实施效果 [J]. 中国实用医药, 2018,13(35):136-137.
  - [2] 钱志芳. 快速康复理念在胃肠外科手术患者护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018,3(36):76-77.
  - [3] 屈文倩, 唐文娟. 加速康复外科理念在小儿外科围手术期护理中的应用现状 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018,4(02):12-16.
  - [4] 赵妞妞. 快速康复外科理念在胃肠外科手术围手术期护理中的应用 [J]. 河南医学研究, 2017,26(04):760-761.
- 彭根, 胡斌, 彭晓俊, 黄水斌. 快速康复外科在胃肠外科围手术期应用分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2014,25(19):4490-4491.