

加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用分析

余伟华 唐 丽 鲍星辰

攀枝花市中心医院 四川 攀枝花 617000

【摘要】目的：探究加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用效果。方法：选取在2020年3月-2022年3月本院收治的80例肝胆胰脾外科手术患者，随机分为观察组（加速护理理念）和对照组（常规护理）各40人。结果：观察组护理满意度高、并发症低，不良情绪、自我护理能力及生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用效果十分显著。

【关键词】：加速护理理念；肝胆胰脾；外科手术

Application analysis of accelerated nursing concept in surgical nursing of liver, gallbladder pancreas and spleen

Weihua Yu, Li Tang, Xingchen Bao

Panzhihua Central Hospital Sichuan Panzhihua 617000

Abstract: Objective: To explore the application effect of accelerated nursing concept in the nursing of hepatobiliary, pancreas and spleen surgery. Methods: 80 patients of hepatobiliary, pancreas and spleen surgery admitted to our hospital from March 2020 to March 2022 were randomly divided into 40 patients from observation group (accelerated nursing concept) and control group (routine care). Results: The observation group had high nursing satisfaction, low complications, bad mood, self-care ability and quality of life improved more significantly ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of accelerating nursing concept in hepatobiliary, pancreas and spleen surgery is very remarkable.

Keywords: Accelerate the nursing concept; Liver, gallbladder, pancreas and spleen; Surgery

肝胆胰脾外科手术在临床中主要用于治疗肝癌、肝囊肿、胆囊结石、胰腺肿瘤等相关疾病，该治疗手段具有较高的治疗效果，可以将病灶组织切除，避免病情进一步进展，促进预后效果明显改善^[1-2]。然而，肝胆胰脾外科手术属于一种创伤性操作，在术后创口恢复过程中，患者会受到疼痛等不良因素的影响，从而降低其治疗依从性，使其疾病恢复受到阻碍^[3-4]。近年来，加速护理理念逐渐在临床中兴起，主要应用于外科手术围手术期，根据循证医学证据制定出针对性的护理对策，有利于降低术后并发症的发生，改善预后恢复，使患者的心理负担和经济负担减轻。肝胆胰脾外科手术的难度比较高，机体通常会出现高分解代谢过程，存在较为严重的炎症反应，所以会加大护理工作的难度，并发症发生率较高，对患者的术后恢复产生不良影响^[5-6]。本文旨在探究加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年3月-2022年3月本院收治的80例肝胆胰脾外科手术患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男23例、女17例，平均年龄（ 51.25 ± 5.23 ）岁；对照组男25例、女15例，平均年龄（ 50.69 ± 5.36 ）岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组：严密观察患者的病情，给予针对性的护理等。为观察组提供加速护理理念：（1）术后镇痛。外科手术患者术后较易有疼痛现象存在，实施术后镇痛，可以缩短进食时间、下床活动时间，降低应激反应的发生风险。现阶段在临床中有比较多的药物发挥镇痛作用，所以需要按照患者的身体状况、疼痛程度等，对镇痛药物进行合理选择，促进患者的生活质量有效提高。（2）对静脉补液量进行严格限制。术后第2天，会停止给患者静脉补液，嘱患者进食流质饮食，随着机体耐受性的提高，向正常饮食逐渐过渡。术后会降低机体蓄积钠排泄能力，因此在静脉补液过程中需要维持平衡，避免出现不良的症状，例如钠超负荷、高氯血症性酸中毒、消化道功能恢复迟缓等。（3）早期活动护理。按照患者的病情恢复状况，护理人员需要指导患者进行适当的早期活动，避免长时间卧床而降低肺功能、肌肉强度，出现肌肉萎缩、血栓形成等不良情况。在早期活动期间，护理人员需要对患者的身体状况密切关注，防止超负荷的运动。（4）术后并发症护理。术后较易有恶心、呕吐等不良症状出现，会使患者的进食时间延迟，延长胃肠功能恢复时间，甚者引起恶性循环。护理人员需要按照患者的实际状况，给予地塞米松等相关药物治疗。（5）康复训练。根据患者的病情恢复状况将术后加速康复计划制定出来，可以缩短住院时间，制定计划过程中需要与患者的身体状

况充分结合，确保康复训练的科学性、合理性，并进行合理的调整。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 并发症；(3) 运用 SAS、SDS 评分^[7]评定不良情绪；(4) 运用 ESCA 量表^[8]评估自主护理能力；(5) 参照 SF-36 量表^[9]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件进行分析。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 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	40	20	18	2	95%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.2 并发症发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 并发症【n(%)】

组别	例数	肺部感染	胆瘘	肠粘连	总发生率
观察组	40	1	1	0	5%(2/40)
对照组	40	2	4	2	20%(8/40)
χ^2					10.685
P					<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	40	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 自我护理能力评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		40	40		
健康知识水平	干预前	20.11 ± 5.12	20.30 ± 5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21 ± 6.15	35.14 ± 6.02	18.555	<0.05
自我责任感	干预前	15.66 ± 3.10	15.60 ± 3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54 ± 5.14	25.12 ± 5.03	15.624	<0.05
自我护理技能	干预前	18.47 ± 3.16	18.65 ± 3.22	1.352	>0.05
	干预后	37.25 ± 6.11	30.25 ± 5.95	13.587	<0.05
总评分	干预前	70.33 ± 5.63	7.18 ± 5.34	1.257	>0.05
	干预后	140.22 ± 7.15	105.33 ± 7.05	12.054	<0.05

2.5 生活质量

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		40	40		
躯体功能	干预前	74.52 ± 5.68	74.65 ± 5.10	0.142	>0.05
	干预后	90.11 ± 6.35	81.84 ± 5.67	8.128	<0.05
社会功能	干预前	75.21 ± 4.57	74.96 ± 5.02	0.308	>0.05
	干预后	91.66 ± 6.33	80.48 ± 6.58	10.245	<0.05
认知功能	干预前	73.24 ± 6.02	74.05 ± 5.78	0.812	>0.05
	干预后	90.57 ± 6.33	82.64 ± 6.21	7.740	<0.05
总体健康	干预前	75.28 ± 5.17	75.48 ± 5.05	0.231	>0.05
	干预后	91.58 ± 7.25	83.24 ± 6.95	6.948	<0.05

3 讨论

在临床中，肝胆胰脾疾病具有较高的发病率，该类型疾病的发生会在一定程度上影响患者的机体循环，若治疗不及时，将会影响患者的生活质量和身心健康，所以加强对患者的早期有效治疗尤为重要^[10]。当前，手术是临床治疗肝胆胰脾疾病的主要手段，然而手术存在一定的创伤性，术后患者的疼痛症状比较明显，进而导致患者出现各种不良影响，影响患者的预后康复和身心健康。随着生活水平的提高和饮食结构的改变，导致肝胆胰脾疾病的发生率明显增高，严重影响患者的正常生活。肝胆胰脾外科主要对肝囊肿、胆囊结石、胆道、肝脏、胰腺炎等相关疾病进行手术，因病情比较复杂，手术难度表达，

所以明显提高了对护理工作的要求,如果护理不良,则会对治疗效果产生影响,使患者的经济、心理负担加重^[11-12]。

常规护理重视对患者身体状况的护理,而将心理引导、饮食、康复锻炼等方面的护理工作忽视,进而无法获得非常理想的护理效果。近年来,各种先进的护理手段逐渐应用于临床中,且发挥着非常重要的作用。其中加速护理理念属于一种先进、优质的护理手段,加速护理理念重视对患者的人文关怀,对患者心理状态的关注度比较高,有利于与患者建立起良好的护患关系,从而提高护理质量^[13]。本文通过探究加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用效果,结果显示,观察组护理满意度高、并发症低,不良情绪、自我护理能力及生活质量改善更明显($P<0.05$)。原因在于:手术护理中为患者提供加速护

理理念,可以做到与患者的病情状况、心理状态有效结合,与患者建立起有效的沟通,缓解患者对于手术的压力、不安情绪,提高依从性。手术期间对患者的感受充分考虑,将良好的环境提供给患者,有利于使其维持良好的情绪状态。术后强化对疼痛、并发症的预防等相关护理工作,有利于减少不良情况的发生,及时处理异常情况,改善患者的预后恢复。同时,术后护理人员根据患者的实际状况,指导其进行早期活动、康复训练,有利于提高其自我管理能力和加快康复速度^[14-15]。

综上所述,在肝胆胰脾外科手术护理中应用加速护理理念可以获得更高的护理满意度,并发症低,有利于缓解患者的不良情绪,提升其自我护理能力,改善其生活质量。

参考文献:

- [1] 党芬芬.加速护理理念在肝胆胰脾外科手术护理中的应用分析[J].健康大视野,2021(14):192-193.
- [2] 付美玲.术后加速康复理念在肝胆胰脾外科手术应用现状及策略[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(33):59.
- [3] 陈靖玲.术后加速康复理念在肝胆胰脾外科手术应用现状及策略[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(3):77,79.
- [4] 李富兴.术后加速康复理念在肝胆胰脾外科手术中的应用价值[J].中国保健营养,2020,30(34):77.
- [5] O'NEILL, ANNE C., MUGHAL, MALEEHA, SAGGAF, MOAATH M., et al. A structured pathway for accelerated postoperative recovery reduces hospital stay and cost of care following microvascular breast reconstruction without increased complications[J]. Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS,2020,73(1):19-26.
- [6] 彭娟.加速康复外科理念联合心理护理在泌尿外科手术患者中的应用效果研究[J].现代医药卫生,2021,37(1):140-142.
- [7] 张灵霞,董聪琦.加速康复外科理念联合心理护理在泌尿外科手术患者中的应用效果研究[J].养生大世界,2021(4):174.
- [8] 郝星星,刘学智,李艳梅,等.加速康复外科理念在心脏外科手术护理中的效果分析[J].中国医学创新,2020,17(2):84-88.
- [9] 欧丽华.加速康复外科理念在心脏外科手术护理中的效果分析[J].中国保健营养,2020,30(33):177.
- [10] 左娟娟.加速康复外科理念护理对行达芬奇机器人外科手术系统辅助腹腔镜下前列腺癌根治性切除术患者的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(6):25-28.
- [11] CHIN, YE RU, WATERS, RUTH, SRINIVASAN, KARTHIKEYAN, et al. Comment on: "A structured pathway for accelerated postoperative recovery reduces hospital stay and cost of care following microvascular breast reconstruction without increased complications"[J]. Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS,2021,74(2):446-447.
- [12] 张娟.加速康复理念在外科手术围手术期护理中的应用价值[J].中国保健营养,2019,17(17):150-151.
- [13] 方震威.加速康复外科理念在心脏外科围手术期护理中的应用研究[J].当代临床医刊,2022,35(1):96-97.
- [14] 高远秀.加速康复外科理念在心脏外科围手术期护理中的应用研究[J].中国社区医师,2021,37(20):121-122.
- [15] 张隽雅,罗雪芬,张梦婕.加速康复外科护理在行髌关节镜手术的股骨髓臼撞击综合征患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(2):1-4.