

快速康复理念术后饮食管理对护士职业价值观的影响

蒙榕榕 韦春琳 兰腊 覃艳芬 韦美金

(河池市人民医院 广西 河池 547000)

摘要:目的:探究快速康复理念术后饮食管理对护士职业价值观的影响。方法:选取2019年1月至2022年7月脊柱关节骨病外科收诊100例患者为观察对象,依据手术开展时间分组,早期50例为常规组,予以传统护理管理,后期50例为观察组,予以快速康复理念术后饮食管理,观察两组患者术后转归情况及护士职业价值观。结果:观察组患者术后拔管时间、术后下床时间、固定食物耐受时间及术后住院时间短于常规组,差异显著($P<0.05$);观察组护理模式下,护士对职业态度、职业自我概念、职业认同、职业价值观等维度评分高于常规组,差异显著($P<0.05$)。结论:快速康复理念术后饮食管理的开展可促进术后转归,提高科室护理质量,有助于护士树立职业价值观,对骨病外科护理具有显著指导价值。

关键词:快速康复理念;术后饮食管理;护士;职业价值观

自21世纪以来,我国基础设施建设快速发展,脊柱关节骨病发病率激增,多与意外创伤相关,创伤发生较为突然,多数患者伴有焦虑、恐慌等负面情绪,骨病治疗康复周期长,对临床诊疗质量提出更高要求。随着近年脊柱关节骨病外科技术优化,为骨伤疾病患者提供技术支持,于外科手术治疗过程中,受患者原发疾病及手术治疗因素影响,围术期护理依赖性较大,完善临床护理模式,为近年骨病外科探讨热点课题。快速康复理念是基于传统康复护理原则,通过优化围术期护理措施,缩短术后康复周期,有效提高患者手术耐受度,缩短术后住院时间,优化有限的医疗资源,为近年外科手术护理首选方案^[1]。脊柱关节骨病术后恢复对机体营养状况要求较高,为避免机体高凝状态导致术后营养不良,加速脊柱、关节修复,特于术后开展饮食管理对策,充分发挥临床护理优势,以满足患者心理、生理多元化护理需求,推动脊柱关节骨病外科护理质量。本研究特开展快速康复理念术后饮食管理措施,旨在提高科室护理质量,分析其对护士职业价值观的影响,开展如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2022年7月脊柱关节骨病外科收诊100例患者为观察对象,依据手术开展时间分组,早期50例为常规组,男34例,女16例,年龄区间20~77(52.26 ± 1.73)岁,均为全麻手术患者;BMI指数 $22\text{--}28\text{kg/m}^2$,BMI指数均值(25.01 ± 0.73) kg/m^2 ;后期50例为观察组,男24例,女26例,年龄区间25~74(50.86 ± 1.57)岁,均为全麻手术患者;BMI指数 $22\text{--}28\text{kg/m}^2$,BMI指数均值(24.98 ± 0.77) kg/m^2 ;排除组内性别差异、年龄及手术方式对研究结果的影响。

收集19名骨病外科在职时间3年以上护士,男2名,女17名,年龄区间28~57(35.72 ± 2.19)岁。

纳入标准:(1)100例观察对象遵医嘱接受手术治疗,自愿签署手术知情同意书、研究知情同意书;(2)100例观察对象均具有独立认知能力,可独立配合手术及问卷调查;(3)100例观察对象均由骨外科相同护士辅助手术。

排除标准:(1)合其他严重躯体疾病,例如肝功能严重障碍患者;(2)术前伴有吞咽功能障碍、脊髓功能损伤、无法经口进食患者;(3)合并精神障碍性疾病、认知功能障碍、无法独立配合研究患者;(4)因患者主观因素或不可抗因素、而中途脱落人员。

1.2 方法

常规组予以传统护理管理,围术期监测患者生命体征波动情况,待患者体征平稳后转至普通病房进行监护,患者术后禁饮禁食6h,遵医嘱给予患者对症护理。

观察组予以快速康复理念术后饮食管理;(1)加强护理队伍建

设:针对快速康复理念对护士进行岗位内宣教,了解手术患者围术期护理需求、术前准备、手术器械管理、术中环境管理、术后并发症防治等相关对策,提高护士专业技能;在临床护理过程中,借助自身专业知识,评估患者病情,开展针对性管理,提高护士案例分析能力。(2)病情评估:针对患者原发疾病及手术治疗需求,评估患者术后可能存在的风险情况,主要针对患者机体状况、认知状况、心理状况等进行评估,结合患者既往病史,评估手术耐受性,有无麻醉药物不耐受情况,明确术后康复护理要点,制定针对性护理措施^[2]。(3)术后护理:术后给予患者麻醉苏醒评估,采用Steward苏醒评分量表,当患者Steward苏醒评分达到6分,且清醒程度分级达到3级和防误吸应急措施到位情况下,给予采用洼田饮水试验,指导患者将30ml温开水一次性咽下,观察患者在全部饮完时是否出现呛咳以及饮水的时间、次数等指标。若患者一次性饮尽,无呛咳且时间 <5 秒,即为正常,鼓励患者多饮水15~30分钟后可进食50~100ml流质饮食,根据患者情况慢慢过渡到半流质或普食;若患者一次性饮尽,饮水时间 >5 秒,或分2次以上饮尽,无呛咳且时间 >5 秒,即为可疑,间隔30分钟再次评定,直到降为正常;若患者一次性饮尽,有呛咳且时间 >5 秒,或分2次以上饮尽,有呛咳且时间 >5 秒,即为异常,间隔2小时再次评定,直到降为正常^[3]。食物选择以优质蛋白、粗纤维、高热量食物为主,有效促进胃肠道功能修复。术后针对手术完成情况,对患者进行讲解,遵医嘱给予患者镇痛护理,有效改善术后疼痛等情况,给予患者术后体位指导^[4];术后24小时对患者肢体活动功能进行评估,开展早期功能锻炼,初始以床上被动运动为主,在患者绝对卧床期间给予患者体位指导,体位更换过程中,要求动作轻柔,避免推搡患者,间隔1~2小时更换体位,在患者更换体位过程中,观察受压皮肤颜色、皮温等,以评估受压皮肤循环情况;在体位更换过程中给予患者拍背,有效促使痰液排出,可有效避免痰液滞留,以免导致误吸性肺炎。针对患者受限关节进行被动按摩,促进局部血液循环,缓解肿胀情况,引导患者用健侧带动患侧进行活动,有效避免长期卧床导致的机体不适。于术后第二天,指导患者自主更换体位,可由护士和家属给予患者借力,让患者自主进行体位更换,并询问患者疼痛感受,给予患者分级疼痛管理^[5]。引入人文关怀理念,给予患者语言、肢体上的支持,让患者感受医疗关怀,提高康复信心。待患者拔出导管后,辅助患者早期于床旁站立,组间延长床旁站立时间,观察患者面部表情,可辅助患者进行短距离移动,并询问疼痛情况,若患者自觉不适,需立即停止运动锻炼^[6]。要求床上锻炼时间循序渐进,避免高强度运动,以免导致机体二次创伤;康复锻炼期间加强医疗防护,避免患者跌倒。

1.3 评价标准

(1) 记录评估术后拔管时间、术后下床时间、固体食物耐受时间及术后住院时间;

(2) 对比分析不同护理模式下护士职业态度、职业自我概念、职业认同、职业价值观等维度;由护理办公室统一制订护士职业认同感量表,由护士自行填写,分数 0-25 分表职业认同感递增,分数与职业认同感呈正相关,即分数越高,职业认同感越高。

1.4 统计学分析

统计校验采用 SPSS24.0 软件分析, $P < 0.05$ 设为统计学差异标准值。

准值。

2 结果

2.1 两组患者术后转归指标分析

观察组患者术后拔管时间、术后下床时间、固定食物耐受时间及术后住院时间短于常规组,差异显著 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者术后转归指标分析 [$\bar{x} \pm s$]

组别	n	术后拔管时间 (h)	术后下床时间 (d)	固体食物耐受时间 (d)	术后住院时间 (d)
常规组	50	11.05 ± 2.39	4.51 ± 1.27	5.69 ± 1.27	15.24 ± 2.27
观察组	50	7.56 ± 2.16	3.34 ± 1.16	4.51 ± 1.15	12.07 ± 1.76
t 值		7.661	4.810	4.870	7.804
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 护士不同护理模式下职业认同感分析

观察组护理模式下,护士对职业态度、职业自我概念、职业认同、职业价值观等维度评分高于常规组,差异显著 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 护士不同护理模式下职业认同感分析 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	职业态度	职业自我概念	职业认同	职业价值观
常规组	19	12.69 ± 1.67	14.26 ± 1.81	13.88 ± 1.59	13.71 ± 1.60
观察组	19	17.71 ± 1.77	18.25 ± 1.95	17.64 ± 1.91	17.50 ± 1.89
t 值		14.587	10.604	10.698	10.822
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

快速康复理念是通过围术期开展早期护理措施,以降低手术应激反应,预防术后并发症,缩短患者术后康复周期,优化现有医疗资源。快速康复理念术后饮食管理的开展,通过缩短早期进食时间,纠正患者术后水电解质紊乱、酸碱失衡等情况,保障术后机体营养均衡,加速肠道功能修复,缩短术后康复周期。随着我国护理改革的推进,临床针对护理质量提出高标准,为满足患者多元化护理需求,充分发挥护理优势,快速康复理念术后饮食管理过程中,首要任务是加强护理队伍的建设,针对组内护士开展岗位内再教育,了解患者围术期护理需求及术后饮食管理开展重要性,重视患者机体差异性,加强病情评估,依据患者不同机体状况,预见性评估手术风险,借助自身专业护理知识,对患者病情进行监测,了解患者术后转归情况,适时开展康复锻炼,有效缩短患者术后康复时间,减少医疗费用支出。基于循证医学护理理念,要求护士在全面掌握患者机体状况、康复转归需求的同时,借助自身专业知识,帮助患者分析病情,制定针对性康复护理对策;引入人文关怀理念,采用转移角色方式,了解患者术后康复需求,以帮助患者缩短住院时间、减少医疗支出费用为目的,开展早期康复锻炼,让患者及家属切身感受到医护人员的关心,建立良性反馈机制,有效明确病情转归情况;同时可有效提高患者及其家属遵医行为,充分调动双方主观能动性,确保护理措施的落实。术后饮食管理需充分关注患者个体差异性,饮食方案的制定,需结合患者机体状况、术后康复、营养需求、体质量及机体合并症等,合理设置每日摄入营养素,以优质蛋白、粗纤维食物为主,以加速术后肠道功能恢复,对缩短患者说康复时间具有显著影响。护士在快速康复理念术后饮食管理过程中,加强护患沟通,可获得更高职业认同感,进而提高工作积极性,有

助于提高科室护理质量。研究观察数显示,观察组患者术后拔管时间、术后下床时间、固定食物耐受时间及术后住院时间短于常规组,差异显著 ($P < 0.05$);观察组护理模式下,护士对职业态度、职业自我概念、职业认同、职业价值观等维度评分高于常规组,差异显著 ($P < 0.05$),快速康复理念术后饮食管理临床反馈更佳,术后康复效果显著,对科室护士同样具有积极导向,具有可行性。

综上,快速康复理念术后饮食管理的开展可促进术后转归,提高科室护理质量,有助于护士树立职业价值观,对骨病外科护理具有显著指导价值。

参考文献:

- [1]程纯.快速康复外科理念在胆道结石患者 ERCP 术后饮食管理中的应用效果分析[J].中国卫生产业,2019,16(19):109-110.
- [2]盛秋,张林.加速康复外科理念下胰十二指肠切除术患者围手术期饮食管理[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(8):207-210.
- [3]米晓玲.快速康复外科理念在乳腺癌术后基层医院-社区管理模式中的应用[J].饮食保健,2019,6(4):290.
- [4] 马通. 手术室护理工作程序表在骨科手术患者术中护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(08):1348-1351.
- [5] 许科铭, 靳清, 徐峰, 等. 康复综合治疗脊柱关节疼痛的研究进展[J]. 中外医疗, 2019, 38(14):3.
- [6] 韦春琳, 张发恩, 姜红卫, 等. 基于快速康复理念的 IKAP 健康教育模式在脊柱关节外科患者术前禁饮食中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(8):3.

项目名称:洼田饮水实验在缩短脊柱关节骨病外科全麻术后患者禁饮食时间的应用研究

合同编号:河科 AB1936XX