

基于加速康复外科的围术期护理对高龄腹腔镜胰十二指肠切除术患者的干预效果分析

党 玲

(宁夏医科大学护理学院 宁夏回族自治区 750004)

摘要:目的: 分析基于加速康复外科的围术期护理对高龄腹腔镜胰十二指肠切除术患者的干预效果。方法: 选取我院 2021 年 12 月~2022 年 7 月收治的 56 例高龄腹腔镜胰十二指肠切除术患者作为研究对象, 按照随机分组的方法分为观察组 (28 例) 与对照组 (28 例), 对照组采用常规护理方法, 观察组采用基于加速康复外科的围术期护理方法。比较两组的术后各项观察指标、护理满意度。结果: 观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者术后各项观察指标 (除术后第 1 天疼痛程度、术后 7 天血清蛋白) 均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对高龄腹腔镜胰十二指肠切除术患者实行基于加速康复外科的围术期护理, 能有效提高患者护理满意度, 缩短患者下床活动时间、住院时间, 便于患者早日出院, 故值得临床应用。

[Abstract] Objective: To analyze the effect of perioperative nursing based on accelerated rehabilitation surgery on elderly patients undergoing laparoscopic pancreatoduodenectomy. Methods: 56 elderly patients with laparoscopic pancreatoduodenectomy admitted in our hospital from December 2021 to July 2022 were selected as the research objects. They were randomly divided into the observation group (28 cases) and the control group (28 cases). The control group adopted conventional nursing methods, and the observation group adopted perioperative nursing methods based on accelerated rehabilitation surgery. The postoperative observation indexes and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). All the observation indexes (except the degree of pain on the first day after operation and the serum protein on the seventh day after operation) in the observation group were lower than those in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Perioperative nursing based on accelerated rehabilitation surgery for elderly patients undergoing laparoscopic pancreatoduodenectomy can effectively improve patient satisfaction, shorten the time of getting out of bed and hospitalization, and facilitate the early discharge of patients, so it is worthy of clinical application.

关键词: 加速康复外科; 围术期护理; 高龄患者; 腹腔镜胰十二指肠切除术; 护理满意度

胰十二指肠切除术 (pancreatoduodenectomy, PD) 是普外科中比较复杂的手术, 也是手术级别最高的一种手术。该手术主要适用于胰头、下段胆总管、十二指肠壶腹的恶性肿瘤, 此外, 胰头良性肿瘤也采用该手术。当前 PD 的围术期病死率明显降低, 但术后并发症发生率较高, 患者恢复情况较差。随着腹腔镜、止血、内镜下切割闭合等技术的发展, 腹腔镜胰十二指肠切除术 (LPD) 也得到广泛应用。加速康复外科 (enhanced recovery after surgery, ERAS) 理念是丹麦的 Kehlet 教授最先提出的, 是国外推行的一种新型外科护理模式^[1]。该护理模式以循证医学证据为基础, 利用麻醉、护理、营养多学科协作, 可减少病人机体产生的应激反应, 将其应用于高龄 LPD 患者围术期护理中, 便于病人术后快速康复痊愈, 缩减病患住院日。基于此, 研究以我院收治的高龄 LPD 患者为对象, 分析基于 ERAS 的围术期护理的临床价值, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的高龄 LPD 患者共 56 例, 收治时间 (2021.1-2022.7), 将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 28 例, 其中男性患者为 15 例, 女性患者为 13 例, 其年龄集中在 65-80 岁之间, 均值 (75.11 ± 2.12) 岁。观察组 28 例, 其中男性患者为 16 例, 女性患者为 12 例, 其年龄集中在 65-81 岁之间, 均值 (75.23 ± 2.03) 岁。组间数据对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有研究对象对本次研究内容、目的、意义均知情, 已经在入组同意书上签名。研究经本院伦理委员会核准。

1.2 方法

对照组: 常规护理。基础护理服务; 术前完成各项检查工作; 遵医嘱用药。

观察组: 基于加速康复外科的围术期护理。(1) 术前: 健康知识讲解, 入院时对患者及家属通过口头、图文、视频等形式进行入院宣教; 告知患者麻醉及术后注意事项; 术前 6h 禁食、2h 禁饮; 入院即戒烟、戒酒, 指导患者深呼吸、咳嗽咳痰的方法。(2) 术中: 使用体温监测传感器实时监测患者体温, 使用热风毯、保温毯等保持患者体温, 输注液体及冲洗液体加温, 确保病人体温 $\geq 36^\circ\text{C}$; 麻醉师术中关注患者液体丢失量及尿量, 使用目标导向性补液, 维持病人液体出入量平衡。(3) 术后: 协助患者取舒适体位; 采用腹直肌后鞘阻滞及局部切口浸润麻醉, 使用非甾体消炎药或弱阿片类药物; 术后当日至术后第 2 日使用中医疗技术, 予合谷、内关、足三里穴位埋针辅助止痛治疗。

1.3 观察指标

比较两组术后各项观察指标、护理满意度。

1.4 统计学分析

利用 SPSS 21.0 软件完成统计学分析。计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\pm s$) 表示, 采用 t 检验。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2. 结果

2.1 术后各项观察指标

两组患者术后第一天疼痛程度、术后 7 天血清蛋白比较, 差异无统计学意义; 观察组患者术后下床活动时间、术后肛门排气时间、住院时间、术后进食流食时间均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者术后各项观察指标比较 ($\pm s$)

组别	例数	术后下床活动时间 (d)	术后肛门排气时间 (d)	术后进食流食时间 (d)	术后第 1 天疼痛程度 (分)	术后 7 天血清蛋白 (g/L)	术后住院时间 (d)
对照组	28	3.56 ± 1.12	3.55 ± 1.60	6.85 ± 1.71	4.41 ± 0.66	33.45 ± 4.57	19.12 ± 4.35
观察组	28	1.16 ± 0.62	2.57 ± 1.52	3.56 ± 0.57	3.99 ± 1.12	34.61 ± 5.82	14.36 ± 4.21
t	-	9.920	2.350	9.658	1.710	0.829	4.161
p	-	<0.001	0.022	<0.001	0.093	0.410	<0.001

2.2 护理满意度

观察组护理后护理满意度 96.43% (27/28, 非常满意 11 例、基本满意 16 例, 不满意 1 例), 对照组护理满意度 67.86% (19/28, 非常满意 8 例、基本满意 11 例, 不满意 9 例), 组间对比 $\chi^2 = 7.791$, 观察组更高, 差异有统计学意义 ($P = 0.005 < 0.05$)。

3. 讨论

LPD 是针对壶腹周围肿瘤、胰头癌等的腹腔镜手术^[2]。目前对于壶腹周围肿瘤、胰头癌的发病原因不太明确, 且该疾病多发于长期吸烟、高脂饮食的人群, 患有慢性胰腺炎也是该疾病的高危人群。PD 本身操作过于繁琐, 吻合多, 是目前腹部手术中针对单一肿瘤最大的手术。经过多年的发展, 当前认为 LPD 的术后抗肿瘤效果和开腹手术基本相同, 且术中出血量少, 术后进食时间、下床活动时间均早于开腹手术。对于高龄 LPD 患者来说, 若是采用姑息性手术, 单纯放疗, 手术后存活

(下转第 185 页)

(上接第 177 页)

时间不长。所以,如果没有手术禁忌,LPD 是首选。在 LPD 时,针对高龄患者,为了减轻患者的心理压力,需要对患者予以护理干预,才能提高手术治疗效果。

本次研究结果显示,观察组患者护理满意度较高,观察组患者术后下床活动时间、术后肛门排气时间、住院时间、术后进流食时间均低于对照组,说明对患者实行基于 ERAS 的围术期护理,可显著改善患者临床症状。术前通过健康知识讲解,可保证患者及家属全面了解该疾病及手术相关知识,消除患者对医院的陌生感,加深患者对医护人员的信任感。通过告知患者麻醉及术后注意事项,有助于患者术后康复;通过指导患者深呼吸、咳嗽咳痰,可改善患者呼吸功能^[3]。术中通过实时监测患者体温,可预防患者术中低体温,确保病人体温正常;术中通过麻醉师关注患者液体丢失量及尿量,可维持病人液体出入量平衡。术后通过协助患者取舒适体位,可缩短患者术后肛门排气时间;通过药物干预及

中医治疗,可减少患者术后疼痛感。

综上所述,对高龄 LPD 患者实行 ERAS 的围术期护理,能有效缩短患者术后下床活动时间、术后肛门排气时间、术后进流食时间,减轻患者术后疼痛感,便于患者早日康复,确保患者对本次护理结果更满意,故具有较高临床推广应用价值。

参考文献:

[1] 向丽红. 快速康复外科理念在对胰十二指肠切除术患者进行围手术期护理中的应用[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(19):122-123.

[2] 顾亚奇, 余红东, 周茂旭, 等. 快速康复外科理念对腹腔镜下胰十二指肠切除术患者术后应激因子及预后的影响[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2020, 12(25):134-135.

[3] 路明惠, 魏力, 徐艳丽. 快速康复外科理念在胰十二指肠切除术术后护理中的应用研究进展[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(21):377-378.