

快速康复在手术室护理中的应用

兰丽丽

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古自治区 乌兰浩特市 137400)

摘要：目的：研究快速康复在手术室护理过程中的应用价值。方法：选取手术室患者 100 例作为对象进行研究，随机均分为观察组与对照组各 50 例，其中对照组采用常规护理方法，观察组运用快速康复外科理念的护理方法。比较两组患者护理满意度、各项手术相关指标、术中舒适度以及术后并发症出现率。结果：观察组的患者护理满意度、各项手术相关指标、术中舒适度明显好于对照组；观察组患者的并发症出现率明显低于对照组的并发症出现率 ($P < 0.05$)。结论：手术室护理当中采用快速康复理念，具有较高的应用价值。

关键词：快速康复；手术室护理；应用效果

伴随着外科手术技术水平的不断提高，手术治疗效果变得越好，开始将其运用到临床治疗多种疾病的过程中，得到了理想的效果。可外科手术同样会给患者带来巨大的损伤，容易让患者产生并发症，延长患者恢复时间，对患者预后质量带来影响。

为了更好地帮助外科手术患者提高术后恢复质量，要配合行之有效的护理干预措施，帮助患者早日恢复健康。近年来临床当中运用几率比较高的一种护理服务模式就是快速康复理念，其可以有效预防多种外科手术应激反应，降低并发症出现率。还能够强化患者康复效果，降低康复时间，减少患者经济压力，构建和谐医患关系，助力医院稳定良好发展。因而，具体研究手术室护理当中应用快速康复理念的方法，分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取手术室患者 100 例作为对象进行研究，随机均分为观察组与对照组各 50 例，对照组当中包含男性患者 30 例，女性患者 20 例，年龄 22-66 岁，平均患者年龄 (41.5 ± 8.5) 岁；其中包含泌尿外科患者 8 例，心脑血管患者 14 例，骨外科患者 16 例，普外科患者 12 例；观察组当中包含男性患者 32 例，女性患者 18 例，年龄 23-68 岁，平均患者年龄 (41.6 ± 8.8) 岁；其中包含泌尿外科患者 9 例，心脑血管患者 13 例，骨外科患者 15 例，普外科患者 13 例；两组一般资料未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组运用常规护理方法，当患者进入到医院之后要充分了解患者的实际情况，及时帮助患者评估患者手术带来的风险，给患者介绍手术当中存在的风险和实施手术的重要作用，指导患者在围术期过程中合理饮食，要求患者术后及早参与锻炼。

观察组采用快速康复外科理念的方法实施护理，具体方法如下：

1.2.1 术前护理

术前，护理人员要充分掌握患者心理情绪改变情况，因为在手术当中患者可能会出现各种不良情绪，所以护理人员术前一天到病房中探视患者，全面了解患者各项情况，掌握患者心理情绪变化状态。护理人员和患者交流要保持温和的态度，尽可能从患者的角度出发，适当帮助患者减轻不良情绪。快速康复外科护理理念中允许患者在实施麻醉之前的两小时进食少量流质食物、麻醉前六小时可进食固体食物。面对部分存在高血压等基础疾病的患者来讲，在术前访视阶段，护理人员能够告诉患者要求术前早晨口服降压药物。

1.2.2 术中细节护理

准备工作。护理人员先核对好患者的身份信息，强化和患者间的沟通交流，促使患者主动配合护理工作。按照手术具体要求，护理人员帮助患者保持舒适的体位。术前还可运用体位垫，肢体摆放保持关节功能位，防止患者出现损伤，加大患者舒适程度。手术前评估高危患者，运用弹力袜等预防方式，避免患者出现深静脉血栓。

术中保暖。护理人员要严控好手术室的温湿度，避免患者机体出现低体温现象，加强患者的舒适程度。护理人员在患者术前一小时开空调，控制手术室温度在 21-25 摄氏度，湿度保持在 50%-60%。当患者进入到手术室后，运用综合保暖方式，针对手术时间超过两个小时的患者运用保温毯，手术当中全程监测患者的体温状态，确保患者体温维持在 36℃ 之上，避免术中出现低体温现象，降低不良反应出现率，能够加速患者术后康复进程。

提高穿刺成功率。医院建立起输液技能小组，安排科室当中擅长为患者实施穿刺的护理人员参与到小组当中，帮助完成高难度的静脉穿刺，定期展开科室当中提高穿刺技能的培训，提高总体人员的成功穿刺率。

优化术中输液输血。护理工作人员按照监测指标实施补液，实现精准补液目标，避免低血容量造成的各种问题。护理工作人员面对存在心肺功能不全的高龄患者，要结合他们的实际病情，严控输液速度和输注总量。护理工作人员做好患者术中血液保护工作，根据少出血、少输血、不输血的原则，控制好输血指征。

1.2.3 术后护理

疼痛护理。手术之后患者需要返回到病房当中，护理工作人员要及时帮助患者检查自控镇痛泵是否连接到位，护理工作人员引导患者家属和患者正确运用自控镇痛泵，能够保障镇痛效果。

早期下床活动。手术之后一天，护理工作人员为患者提供随访，指导患者早期活动，要求患者可以在病床上运动双下肢，保障拥有充足的空间留置管道，左右转动身体，再下床展开活动，刚开始让患者在床边站立几分钟，逐渐让患者适应。之后患者在病房中慢慢走动，一日三四次。早期的下床活动能够帮助患者恢复肠胃功能，降低肺部、凝血系统出现并发症，可是要叮嘱患者不能盲目进行活动，也不能强制自己活动，要确保在自己身体的承受范围内。

早期进食。护理工作人员要鼓励患者及早进食，手术后早期进食能够帮助患者及早恢复胃肠功能，避免禁食带来的内部环境紊乱或者引起各种并发症。当患者清醒之后可以运用温水来湿润嘴唇，等到完全清醒之后，能够服用少量温水，逐步增多，每一次喝

水之后评估患者是否会产生恶心呕吐,确保患者舒适度为最佳状态。

1.3 观察指标

比较两组患者护理满意度、各项手术相关指标、术中舒适度以及术后并发症出现率。

1.4 统计学方法

全部研究当中的数据资料运用统计学软件 SPSS22.0 的方法来展开分析,差异所具备的统计学意义采用 $P < 0.05$ 的方法来进行表示。

2 结果

2.1 护理满意度

护理后,观察组的患者护理满意度明显要比对照组患者的护理满意度高 ($P < 0.05$),具体情况见表 1。

表 1 对比两组患者护理满意度[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=50)	28 (56.00)	20 (40.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	23 (46.00)	17 (34.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 手术相关指标

护理后,观察组的各项手术相关指标明显好于对照组患者的各项手术指标 ($P < 0.05$),具体情况见表 2。

表 2 比较两组患者手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组	观察组	P
术中出血量 (ml)	37.33 ± 5.82	26.62 ± 4.74	< 0.05
术后清醒时间 (min)	24.40 ± 2.05	15.56 ± 2.22	< 0.05
首次进食时间 (h)	8.30 ± 2.83	6.07 ± 1.72	< 0.05
首次下床活动时间 (d)	12.28 ± 2.82	8.72 ± 1.70	< 0.05
首次排气时间 (h)	31.28 ± 4.55	23.55 ± 3.80	< 0.05
术后三天 VAS 评分 (分)	5.12 ± 1.67	3.58 ± 1.25	< 0.05
住院时间 (d)	11.54 ± 2.19	6.96 ± 1.65	< 0.05

2.3 术中舒适度

经过护理后,观察组患者的术中舒适度明显高于对照组患者的术中舒适度 ($P < 0.05$),具体情况见表 3。

表 3 对比两组患者术中舒适度[n (%)]

组别	例数	舒适	一般舒适	不舒适	总舒适度
观察组	50	32 (64.00)	16 (32.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	28 (56.00)	13 (26.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
P					< 0.05

2.4 并发症出现率

经过护理后,观察组患者出现感染 1 例、出血患者 0 例、应激性溃疡患者 0 例、吻合口瘘患者 2 例,患者并发症总出现率是 6.00% (3/50);对照组患者出现感染 4 例、出血患者 2 例、应激性溃疡患

者 5 例、吻合口瘘患者 3 例,患者并发症总出现率是 28.00% (14/50);观察组患者并发症出现率明显低于对照组患者的并发症出现率 ($P < 0.05$)。

3 讨论

通常的常规治疗要求在术前禁止饮食喝水,避免麻醉误吸问题出现。而快速康复外科理念要求术前不需要禁止饮食喝水,要结合患者实际情况和手术具体要求来选择不同的麻醉方法,可以降低患者麻醉清醒时间,缩短患者排气时长,降低围术期过多补液的出现率。

随着医疗技术的发展出现的这种快速康复外科理念的新型护理模式,可以让患者在手术当中得到系统护理,做好术前访视,为患者展开有关手术问题的教育,强化患者对手术的认识,降低患者的陌生程度,降低患者术前紧张程度,提高患者治疗自信心。护理人员为患者营造良好的手术氛围,及时仔细观察患者各项体征,有效避免出现术后并发症,结合医生指示运用抗感染药物,严密观察患者手术切口,定期实施消毒。护理人员严格按照快速康复的理念,减少患者术后出现并发症的几率,提高了患者的护理满意度,降低了患者的住院时间,效果更加理想。

在手术室当中运用微创技术手段能够让手术变得更加安全,可以减少给患者带来的损伤,能够减少患者出现并发症的可能性,能够让患者早日恢复健康。快速康复理念能够促使患者身体及早康复,还可以帮助患者提高康复之后适应社会的能力,有效改善患者预后质量,提高患者治疗疾病的自信心,防止患者出现各种不良情绪,让患者更主动配合治疗。

总而言之,快速康复外科理念即为患者实施围术期护理,在比较大的程度上减少患者手术产生的痛苦,加速患者康复进程。在手术室护理当中运用快速康复护理的方法,能够降低患者住院时间,让患者尽快恢复健康,还能够减少出现术后并发症的几率。开展快速康复外科的护理理念能够在很大程度上降低患者出现的不良反应,方便为术后患者康复夯实基础。随着临床医学的不断进步,手术室护理理念也在不断更新,给患者提供更优质的护理服务。而快速康复外科护理理念作为一种全新的护理理念,在临床护理工作当中具有较高的运用价值,值得推广。

参考文献:

- [1]陶冶.探讨外科手术室护理实施快速康复理念的方法及其临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(1):119-129.
- [2]徐利华.快速康复外科理念融入手术室护理中的价值分析[J].反射疗法与康复医学,2020,29(5):139-140.
- [3]汤鹤年,徐晓红.探析手术室护理中应用快速康复外科理念对整体效果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):118-119.
- [4]李琪,王瑾.快速康复外科理念在手术室护理中的应用效果[J].科教导刊-电子版(上旬),2020(9):297-298.
- [5]何春艳,刘爽,何海航,等.研究手术室护理中应用快速康复外科理念的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(25):5.