

加速康复外科理念围手术期护理在宫颈癌根治术患者术后 康复中的应用

张洁

(湖北省黄石市爱康医院 435000)

摘要: 目的: 观察加速康复外科理念围手术期护理在宫颈癌患者护理中的应用效果。方法: 抽取本院中 2021 年 5 月至 2022 年 5 月间接收并确诊为宫颈癌采用手术治疗的患者 80 例为实验对象, 采用计算机排列法将其分组, 并分为对照组和实验组, 每组中各有 40 例患者。对照组采用常规护理, 实验组应用加速康复外科理念围手术期护理, 护理后评价疗效。结果: 研究结果显示实验组患者的护理质量明显优于对照组, 差异显著存在 ($P < 0.05$)。结论: 宫颈癌手术患者对于手术护理的要求较高, 护理人员需要针对患者的个体状况进行综合分析, 将加速康复外科理念围手术期护理干预应用于其中能够有助于使护理质量得到提升, 同时加速康复外科理念围手术期护理还能够有效促进患者运动能力和日常生活能力的恢复, 提高患者对于护理工作的满意度具有良好的可推广价值, 值得进行进一步的应用。
关键词: 加速康复外科理念围手术期护理; 宫颈癌; 护理; 应用效果

宫颈癌在目前临床上属于一种病因明确通过筛查就能够确定并阻止这一疾病发生的恶性肿瘤, 这一疾病通过有效的预防能够使其发病率降低 50%~60%, 但整体来看, 宫颈癌的发病率和病死率均较高, 在目前的医疗环境中, 属于恶性肿瘤发病率的第 4 位^[1]。据不完全统计, 2014 年我国宫颈癌的新发病例人数为 10 万人, 而死亡人数则达到了 3 万人。尤其是患者如果存在原发性疾病患者, 更加容易出现治疗风险的情况, 所以在这样的背景下, 研究人员认为良好的护理工作是保障患者康复不可或缺的一项内容^[2]。研究人员需要了解应当如何进行有效的护理质量综合管理, 只有这样才能使现代化的护理管理工作更为顺利地进行^[3]。目前临床上所选择的加速康复外科理念围手术期护理应用于许多手术患者的护理中, 都能够获得良好的护理效果。研究人员认为针对患者进行有效的护理干预, 能够使患者的护理质量得到提升。研究人员在针对患者进行护理时, 需要针对宫颈癌患者术后引流管的风险状况做出相应的分析, 了解不同患者的特点后, 对患者的引流管开展有效的风险管理, 只有合格的护理才能够保障患者的引流管使用质量, 使患者能够在后续治疗工作中保持良好的状态。妇科的有效护理在近年来的临床研究中, 被证明能够使患者的疗效提高 20%~30%, 对于患者康复的促进来说极为重要, 研究人员需要综合评价患者的引流管应用特点, 并及时将合理的护理方式应用于患者的引流管管理中, 借此使患者的康复治疗量得到提升。本次实验抽取本院中 2021 年 5 月至 2022 年 5 月间接收并确诊为宫颈癌采用手术治疗的患者 80 例为实验对象, 观察加速康复外科理念围手术期护理在宫颈癌患者护理中的应用效果, 将结果整理汇报如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院中 2021 年 5 月至 2022 年 5 月间接收并入住在医院的接受宫颈癌的患者 80 例为实验对象, 采用计算机排列法将其分组, 并分为对照组和实验组, 每组中各有 40 例患者。实验组中患者年龄介于 31~60 岁之间, 平均年龄 (46.8 ± 2.4) 岁, 对照组中患者年龄介于 31~62 岁之间, 平均年龄 (45.6 ± 2.8) 岁。本次实验中所有患者家属均对本次实验知晓, 签署有关协议, 对比两组患者一般资料未发现明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 对照组患者应用常规护理护理人员根据宫颈癌患者的手术需求进行护理方案调整, 满足患者的治疗需求。

实验组: 选择加速康复外科理念围手术期护理方案, 具体方式如下。

需要在妇科做好有效的护理团队建设, 并且由小组长针对护理团队进行管理, 通常情况下小组内的每一名护理人员需要负责 1~3 个接受手术的宫颈癌患者。护理小组小组长则需要针对每日的护理

结果作出相应的管理, 尤其是护理人员进行小组讨论时, 需要总结归纳日常工作中存在的问题以及风险事件建立对应的风险预防措施, 通过不断总结自己或他人在护理时所犯的错误, 来使宫颈癌患者手术后的护理质量得到提升。例如在与患者进行交流沟通时, 由于患者在接受手术后可能认知方面存在一定的问题, 如果护理人员此时出现了不耐烦或者交流态度较差的情况, 就容易引发护患纠纷, 护理人员一定要在这一过程中保持耐心, 这是保障患者康复的一个重要内容。

在患者手术完成后, 由于大部分患者的手术风险和治疗风险都较大, 所以一旦患者的病情有所好转, 护理人员就需要告知患者手术结果并且鼓励患者使患者焦虑不安的情绪能够得到有效的改善。患者回到病房后, 护理人员需要做好与手术室护士的有效交接。女性患者在使用尿管时, 研究人员需要将尿管从患者的大腿下方引出, 注意在进行处理时放置位置, 保障患者在接受处理时能够有足够的长度进行体位更换, 避免由于牵拉而引发患者出现出血的情况。同时在对患者进行护理时, 护理人员需要做好患者的健康教育, 告知患者在接受引流管的处理时, 不可以由于自身的不良体位而导致管道受压或者扭曲的情况, 在患者需要临床进行活动时, 需要将导尿管和集尿袋进行妥善安置, 如果患者在接受处理时需要多根引流管, 则需要分别做好标记固定, 避免出现差错的情况。通常情况下, 患者在接受手术治疗后, 如果能够得到护理人员的肯定患者的情绪状态能够大大得到改善, 所以护理人员应当将这一内容作为加速康复外科理念围手术期护理工作中对患者进行心理干预的一种手段。

1.3 评价标准

在本次研究中, 医务人员针对所有患者的并发症发生状况进行记录, 分析两组患者之间差异。

在手术完成后, 研究人员根据患者的胃肠蠕动恢复时间, 以及患者的住院时间进行记录, 分析患者的恢复速率。

1.4 统计学方法

本次研究在对最终数据进行统计时, 统计学软件采用 spss 22.0 for windows, 医务人员记录两组患者, 最终治疗结果后判断数据差异, 根据结果计算 X^2 与 T 值, 分析统计学可信度。

2 结果

2.1 两组患者的并发症发生状况对比

两组患者在接受治疗后, 并发症发生状况对比分析, 实验组内患者的并发症发生率为 4.00%, 而对照组内患者的并发症发生率为 22.00%, 差异显著存在 ($P < 0.05$)

2.2 对比两组患者的胃肠蠕动功能恢复

(下转第 153 页)

(上接第 136 页)

试验结果中显示, 实验组患者的胃肠蠕动功能恢复情况优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组患者的胃肠蠕动功能恢复 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排气时间(h)	排便时间(d)	肠鸣音恢复时间(h)	住院时间(d)
实验组	40	36.23 ± 1.12	1.98 ± 1.12	15.54 ± 1.23	6.27 ± 1.12
对照组	40	57.87 ± 1.22	3.23 ± 1.34	28.34 ± 1.31	9.54 ± 1.16
t 值	-	92.394	5.061	40.369	14.340
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

宫颈癌患者不仅病情复杂, 同时患者发病急促, 需要护理人员根据患者的病情选择对应的手术治疗才能保障患者的认知功能恢复正常, 进而满足患者的治疗要求, 改善患者的临床症状。而这类治疗方式容易导致患者出现感染^[4]。在这一背景下, 护理人员需要了解患者的病情状况, 建立对应的护理方式。近年来宫颈癌等疾病临床发病率呈现逐年增高的趋势, 在针对患者进行护理时给予其全面有效的护理干预, 则能够使患者的康复质量得到提升^[5]。通过制定完整的护理评估标准以及开展综合性的管理, 能够使护理质量不断地发展, 使护理工作的整体水平得到不断地提升^[6-7]。

加速康复外科理念围手术期护理管理是近年来建立的一种新型护理方式^[8], 这一护理方式在患者手术完成后开展, 其主要目的是贯穿于患者的手术完成后的各个康复时段, 在这一过程中护理人员给予患者有效的心理干预和生理干预, 通过为患者的护理工作, 建立对应的护理方案和设置对应的护理人员来提高患者的综合康复治疗, 除此之外, 在针对患者进行护理时, 以患者的尿管护理干预为主, 尽可能缩短患者的拔除尿管时间, 使患者的康复质量得到提升。在加速康复外科理念围手术期护理管理工作中, 护理人员

发现小组被如果其他的护理人员能够通过有效的沟通和交流总结护理期间发现的问题, 能够大大提高护理工作的安全性和质量, 并且还能够有效稳定患者出现的不良情绪, 使患者在手术后生理和心理状况都能够保持稳定的状态。

综上所述, 加速康复外科理念围手术期护理还能够有效促进宫颈癌手术患者运动能力和日常生活能力的恢复, 提高患者对于护理工作的满意度, 值得应用。

参考文献:

- [1]胡雪,周红. 宫颈癌输尿管皮肤造口病人延续护理的研究进展[J]. 全科护理,2023,21(02):206-209.
- [2]方媛媛. 围手术期加速康复外科理念围手术期护理在老年宫颈癌患者治疗中的应用效果[J]. 现代养生,2023,23(01):40-42.
- [3]刘晓晗. 基于保护性动机理论的护理干预在宫颈癌患者中的应用[J]. 吉林医学,2022,43(12):3362-3364.
- [4]于园园,马艳,陈冬梅. 聚焦解决模式下延续性干预对浅表性宫颈癌患者癌性疲乏、睡眠质量和心理状态的影响[J]. 现代养生,2022,22(21):1847-1851.
- [5]高艳. 医护协同理念下集束化护理在宫颈癌围术期中的应用[J]. 医学理论与实践,2022,35(19):3377-3379.
- [6]厉莎莎,宋墨,张佩. 分级心理护理联合健康教育在宫颈癌患者围术期的应用效果[J]. 心理月刊,2022,17(18):98-80.
- [7]赵艳超,朱笑丛,胡雅芳. 积极理念渗透式延续管理对宫颈癌尿流改道腹壁造口患者的效果观察[J]. 河北医药,2022,44(18):2811-2814.
- [8]赵静,韩玉萍,宋珊珊,李雅琴. 宫颈癌行膀胱全切+输尿管腹壁双造口患者术后两种造口袋护理方法效果比较[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(18):8-10.