

快速康复理念在泌尿外科临床护理中的应用

郭艳 李艳 杨艳

(空军军医大学第一附属医院泌尿外科 陕西 西安 710032)

摘要: 目的探究快速康复理念在泌尿外科临床护理中的应用价值。方法抽选我院泌尿外科接收的患者 101 例作为此次研究代表, 将其按照单双号分组方式分为实验组 51 例与对照组 50 例, 对照组患者实施常规护理, 实验组在常规护理基础上给予患者快速康复理念护理干预, 比较组间患者各项临床恢复指标与护理满意度。结果实验组术后排气时间、术后进食时间、尿管留置时间、住院时间均显著优于对照组, 经统计学分析得知, 其差异呈 $P < 0.05$; 实验组护理总满意度为 96.1%, 对照组护理总满意度为 80%, 实验组明显高于对照组, 经统计学分析比较, 差异显示为 $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论在泌尿外科临床护理中实施快速康复理念护理干预, 可有效提升患者临床康复时间, 同时提升患者护理满意度, 促进护患关系和谐, 具有一定临床应用价值。

关键词: 快速康复理念; 泌尿外科临床护理; 应用

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选我院泌尿外科接收的患者 101 例作为此次研究代表, 患者入选时间为 2019 年 5 月 15 日~2019 年 9 月 5 日。依照单双号分组方式将其分为实验组与对照组, 实验组 51 例患者中男性患者 28 例, 女性患者 23 例, 患者年龄分布于 31~62 岁之间, 中位年龄 (46.52 ± 1.36) 岁, 对照组 50 例患者中, 男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 患者年龄分布于 30~61 岁之间, 中位年龄 (46.95 ± 2.01) 岁, 对比组间患者各项基线信息, 其差异呈 $P > 0.05$, 无统计学意义, 可对其进行比较。排除存在血液系统疾病; 心、肝、肾脏等功能不全; 严重精神障碍疾病; 糖尿病患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 主要包括: 告知患者实施手术前禁止饮食与饮水时间; 给予患者一定保温举措; 告知患者在术后未排气前, 不可饮食, 按照医生医嘱为患者实施拔管。

实验组在常规护理基础上给予患者快速康复护理干预, 具体表现为: ①心理护理: 术前建立友好护患关系, 鼓励患者勇敢表达自己的看法与情感, 促使患者主动讲述自己的困惑与忧虑, 护士与患者多沟通, 多交流, 全方面了解患者, 同时评估患者的性格特点, 通过科室制作的视频、光盘向患者讲解快速康复外科理念与相关手术概念, 针对患者的疑虑进行解答, 充分消除患者的负性情绪, 促使患者主动配合医护人员开展手术。术后及时表达对患者的关心, 及时报告手术成功的好消息, 彻底稳定患者的心理状态。指导患者遵照医嘱, 配合护理, 尽快康复; ②术前准备: 在对患者实施手术前, 对其基础性疾病实施有效控制, 防止出现影响手术进程事件, 特别是对于缺乏营养的患者, 要根据其自身情况对其进行营养补充, 为其制定相应饮食计划, 告知其在手术前一天减少进食, 并在睡前饮食适量碳水化合物食物, 手术当前早晨告知患者饮用脉动, 术前 2 小时禁止进食与饮水。③术后护理干预: 提前调试好病房空调的温度, 备好被子, 帮助患者做好保暖工作, 患者静脉输液尽量减少, 控制好输液量, 在术后 24 小时内将尿管拔出, 并按照患者自身情况对其进行会阴护理, 当患者麻醉效果消失, 意识逐渐恢复后, 拔出尿管; 告知患者术后 6 小时可饮水, 排气前, 给予患者适量饮水, 之后根据患者自身情况给予相应脉动饮用, 在患者身体条件允许情况下, 可实施流食、半流食、软食、普食等顺序进餐; 降低患者疼痛同样为快速康复理念其中一项重点, 因此, 要做好患者镇痛护理, 在必要情况下, 可给予患者适量镇痛药物; 术后患者意识清醒, 未产生头晕等不良情况, 可及时进行相应活动, 活动力度要以患者身体耐受性强度为主, 可在家属陪同下扶墙慢走, 在活动过程中, 要保证伤口安全性, 鼓励患者尽量早期实施康复训练, 并对患者进行适当按摩, 防止因长时间卧床产生下肢静脉血栓, 告知患者在卧床期间自主运动的重要性与必要性, 叮嘱患者在饮食情况恢复正常后, 应以高蛋白、高热量、低脂低盐食物为主, 不可食用辛辣刺激等食物。

1.3 观察指标

①比较组间患者临床各项恢复指标, 其中包括: 术后排气时间、术后进食时间、尿管留置时间、住院时间; ②利用本院自制调研问卷比较两组患者护理满意度, 问卷总分为 100 分, 85 分以上为十分满意, 60~84 分为满意, 60 分以下为不满意, 总满意度为十分满意率与满意率之和。

1.4 统计学分析

以上两组患者实验研究过程中所得到的相关数据, 均采用统计学软件包 (SPSS21.0) 进行分析研究, 计数资料、计量资料采取 χ^2 、t 进行检验。P < 0.05 时, 表示组间差异显著, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床恢复指标

实验组术后排气时间、术后进食时间、尿管留置时间、住院时间均显著优于对照组, 经统计学分析得知, 其差异呈 $P < 0.05$, 存在统计学意义, 数据由表 1 呈现。

表 1 术后临床恢复指标比较

组别	n	术后排气 (小时)	术后进食 (小时)	尿管留置 (小时)	住院时间 (天)
实验组	51	15.12 ± 2.01	18.31 ± 2.19	5.98 ± 1.04	5.47 ± 1.52
对照组	50	22.63 ± 1.45	29.46 ± 1.58	16.34 ± 1.28	7.82 ± 1.34
t		21.565	29.386	44.506	8.246
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度

实验组护理总满意度为 96.1, 对照组护理总满意度为 80%, 实验组明显高于对照组, 经统计学分析比较, 差异显示为 $P < 0.05$, 具有统计学意义, 数据由表 2 呈现。

表 2 护理满意度比较

组别	n	十分满意	满意	不满意	总满意度
实验组	51	28 (54.9)	21 (41.2)	2 (3.9)	49 (96.1)
对照组	50	23 (46)	17 (34)	10 (20)	40 (80)
χ^2					6.234
P 值					0.013

3 讨论

本世纪初由丹麦学者提出快速康复外科护理理念, 该种护理理念目前已被广泛应用于我国临床中, 有研究表明, 在泌尿外科实施快速康复外科护理, 可有效提升整体医疗质量, 促进患者康复进度。对患者进行术前心理干预与相应指导, 可有效提升患者治疗信心, 降低其负性情绪, 进而促进患者康复, 在患者术后对其进行相应饮食、饮水、保暖、活动等相应指导, 是保证患者快速康复基础举措, 在泌尿科患者中实施快速康复外科护理, 可有效保证患者手术围期生命体征稳定性, 提升整体护理质量, 促进其术后康复时间。

本研究结果显示, 实验组临床恢复指标显著优于对照组, $P < 0.05$, 满意度 96.1% 显著高于对照组 80%, $P < 0.05$, 组间患者两项指标均存在统计学意义, 说明快速康复外科理念应用于泌尿外科中效果显著。

综上所述: 在泌尿外科临床护理中实施快速康复外科理念, 能够结合患者临床特点, 给予其相应快速康复护理干预, 加快患者康复时间, 提升护理满意度, 促进护患关系和谐, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1]岑剑敏, 曾洁玲, 林柳晶. 泌尿外科患者围术期快速康复护理的实操型健康指导[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A4): 33-34+45.
- [2]袁春燕. 快速康复外科理念在泌尿外科老年患者术后腹腔镜手术护理中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(99): 294+298.
- [3]张玉玲. 快速康复外科理念在泌尿外科患者围术期中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33): 116-117.