

探讨快速康复外科理念运用于肝癌患者护理应用中的效果

李琼

(华中科技大学同济医学院附属协和医院肝胆外科)

摘要: 目的: 本文主要分析在肝癌患者的护理中应用快速康复外科理念的临床效果。方法: 选该院 2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间, 80 例肝癌患者, 其中 40 例为对照组采用传统护理, 40 例为观察组采用快速康复外科理念, 对比两组患者术后情况、术后并发症等。结果: 同对照组相比, 观察组术后状况恢复明显; 术后并发症较低, ($P < 0.05$)。结论: 对肝癌患者给予快速康复外科理念对患者术后恢复具有显著效果, 能够降低并发症的发生, 值得推荐。

关键词: 快速康复外科理念; 肝癌; 效果

肝癌是临床中常见的恶性肿瘤, 该疾病受多种因素影响, 与患者饮食、生活习惯有较大联系^[1]。现如今, 临床上多用手术进行治疗, 围术期有效的护理干预对患者术后恢复具有重要意义^[2]。快速康复外科理念是指, 通过降低对人体的刺激, 从而达到促进患者快速恢复的作用。肝癌患者围术期接受全面、有效的护理措施, 主要针对降低患者手术应激反应, 以此来实现快速恢复的目的, 该项护理模式在肠胃外科临床护理运用中较为常见。具研究调查发现, 我国临床护理中对快速康复外科的标准并无统一性, 在肝癌患者围术

期的临床效果不明确^[3]。本文通过对所选 80 例患者进行两组不同护理模式的干预, 用以分析快速康复外科在护理中的效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选该院 2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间, 80 例肝癌患者, 其中 40 例为对照组采用传统护理, 40 例为观察组采用快速康复外科理念, 将所选研究患者资料进行对比, ($P < 0.05$), 详细资料见表 1。

表 1 两组研究对象一般资料比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	女性	男性	年龄范围 (y)	平均年龄 (y)	肿瘤直径 (cm)	平均肿瘤直径 (cm)
观察组	40	12	28	60-75	67.48 ± 9.46	2-10	4.68 ± 1.07
对照组	40	11	29	60-74	67.43 ± 9.51	2-10	4.56 ± 1.05
χ^2	-	-	-	-	0.023	-	0.506
P	-	-	-	-	0.981	-	0.614

1.2 方法

1.2.1 对照组

该研究小组本次研究中采用传统护理模式, 事前做好肠道准备、禁食、禁饮, 医护人员随时监测患者体征, 术后进行抗感染、引流管、镇痛、补充液体等护理。

1.2.2 观察组

本研究小组采用术中、术前、术后三阶段的快速康复外科护理。(1) 术前护理。在患者入院时, 及时了解其病例资料、病情状况、心理状况等, 对于情绪较为低落者, 进行心理护理的干预疏导不良情绪。除此之外, 向患者及其家属讲解本次手术何时进行、怎样实施、相关注意事项等, 让其了解本次手术对病情恢复的重要性。制定饮食计划, 确保营养充分吸收, 术前服用碳水化合物 300ml。(2) 术中护理。术中硬膜外、气管麻醉, 随之监测患者各项生命体征, 将输液计量和液体温度控制在合适范围, 若出现异常, 放置引流管, 术后 24h 内摘除。医师麻醉完成后给予患者放置尿管, 在术后 12h 内拔除。(3) 术后护理。术后患者回房前需拔除尿管, 并

在手术完成后 3 天摘除镇痛泵, 根据患者身体恢复状况, 尽早进行床下活动, 根据恢复状况增加活动量。术后医护人员根据患者肠胃及身体状况调整合适的饮食计划。

1.3 观察标准

(1) 记录两组患者排便、进食、住院、下床活动、首次排气时间, 并进行对比。

(2) 记录两组患者切口感染、胸腔、腹腔积液等并发症, 并进行对比。

1.4 统计学方法

本院运用 SPSS24.0 软件分析研究数据, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者术后情况对比

观察组排便、进食、住院、下床活动、首次排气时间均低于对照组, 详见表 2。

表 2 两组患者术后情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	进食时间	排便时间	住院时间	肛门排气时间	术后下床活动时间
观察组	40	2.64 ± 1.02	3.14 ± 0.26	7.22 ± 1.02	2.33 ± 0.75	1.63 ± 0.45
对照组	40	3.50 ± 0.70	3.98 ± 1.06	8.31 ± 1.05	3.15 ± 1.02	3.56 ± 0.10
t	-	4.396	4.867	4.709	4.096	26.479
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者并发症对比

观察组并发症发生率低于对照组, 详见表 3。

表 3 两组患者并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数 (n)	切口感染 (%)	腹腔积液 (%)	胸腔积液 (%)	并发症发生率 (%)
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	8 (20.00)
χ^2	-	-	-	-	4.114
P	-	-	-	-	0.043

3 讨论

肝癌在临床中是较为常见的消化肿瘤, 实施手术治疗是最有效

的治疗方式,创伤小、效果明显,但是由于手术需要对患者人体进行切口、缝合等创伤性措施,不可避免的对患者造成体积和心理上的损伤^[4]。除此之外,术后应激反应、疼痛等都会造成各种各样的并发症,所以对肝癌围术期内的护理要求较高。快速康复外科理念是指,通过降低对人体的刺激,从而达到促进患者快速恢复的作用^[5]。通过术前、术中、术后的护理,保障手术顺利进行,降低并发症的发生,缩短住院时间。术中控制输液计量以及液体温度,有利于促进患者术后肠胃功能等待快速恢复。

根据研究结论发现,在肝癌患者护理中采取快速康复外科理念,能够有效减轻对患者机体的刺激,促进患者术后快速恢复,减少对患者肝功能的影响,值得临床推广。

参考文献

[1] 谷培利,张俊杰. 快速康复外科护理理念在腹腔镜肝癌切除术围手术期护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(21):142-143.

[2] 徐艳. 快速康复外科理念运用于肝癌切除术围手术期护理中的效果探讨[J]. 医药前沿,2019,9(11):206-207.

[3] 孙玲,徐晶婷. 快速康复外科理念在肝癌切除术患者护理中的应用及价值[J]. 中外医学研究,2019,17(21):71-73.

[4] 李素梅. 快速康复外科理念在腹腔镜肝癌切除术围手术期护理中的应用[J]. 系统医学,2019,4(9):170-172,184.

[5] 朱红. 中医护理联合快速康复理念在肝癌围手术期中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(17):114-115.