

多学科协作快速康复外科护理在结直肠肿瘤手术中的应用

王泉

(华中科技大学同济医学院附属协和医院)

摘要:目的:本次研究中笔者将针对,于结直肠肿瘤手术之中结合多学科协作快速康复外科护理模式的应用效果进行分析,以期提供一定理论指导和参考。方法:本次选取院内确诊病例结直肠肿瘤病患为研究对象,为达到既定的研究目的,按随机数字表法将其分作两组,分别应用不同的护理模式,以明确具体的临床应用效果。结果:经过差异性临床护理后的详细指标数据对比见正文表格,可以看出,观察组 50 名病患应用了多学科协作快速康复外科护理模式对,比常规护理对照组 50 名病患的数据有优势,数据对比有差异且具有统计学研究意义, $P < 0.05$ 。结论:通过早前实践研究以及本次研究可以看出,临床期间对于结直肠肿瘤病患而言,术后给予多学科协作快速康复外科护理模式,能提升预后,帮助病患快速康复,具有较高的临床应用价值,值得广泛应用与推广。

关键词:多学科协作快速康复外科护理;结直肠肿瘤手术;应用

基于当前时代背景下不同病症呈现高发的趋势,结直肠肿瘤是其中之一,一旦患上该病症之后会有较高的风险性,并且临床护理工作的难度相对较高。一般而言,常规的护理措施存在一定的不足,无法实现护理质量的强化^[1]。现阶段,人们对医院的护理质量有越来越严格的要求,因此需要提起重视,应用更科学合理综合性的护理干预举措,促使病患的康复。本次研究中观察组应用的快速康复外科护理,属于新型综合护理模式,是基于传统护理理念基础上的创新模式。通过其他多学科的联合协作,针对病患的实际情况给予针对性的治疗举措。本次将展开具体论述,现将资料整理好,具体内容如下。

1 病患一般资料与具体护理方法

1.1 病患一般资料

此次选取临床确诊并展开手术治疗的共计 100 名结直肠肿瘤病患为主要研究对象,收治时间范围在 2019 年 10 月至 2020 年 10 月一年时间内,按是否应用多学科协作快速康复护理和数字随机表法为基础,将 100 名病患分作两组,分别应用不同的护理方式,对比不同的指标数据。本次共包含 55 名男性病患,其余均为女性病患;年龄范围在 45~68 岁之间,平均年龄为 51.45 ± 3.4 岁。两组病患的个人资料对比不具有统计学意义,但组间数据具有良好可比性。

1.2 具体护理方法

对照组 50 名病患应用常规护理模式,观察组病患应用多学科协作快速康复外科护理模式,主要包含以下三方面内容:首先,成立护理小组,选取 5~8 名临床经验丰富、专业素质过硬的人员成立小组,命名为快速康复护理小组,选取一名为组长,根据实际情况向所有成员展开快速康复护理的培训,使其认识到多学科协作快速康复外科护理的应用重要性和必要性,并强化和其他多科室的合作^[2]。例如和营养师、康复师、胃肠外科医生积极展开沟通,根据病患的实际情况进行探讨,共同参与到病患的针对性护理工作之中。如果发现病患存在较差的营养情况问题,要制定相应的营养规划。其次,做好快速康复外科循证培训,基于该护理模式的应用基础之下,可以通过会议的方式共同商讨病患的康复干预规划,为进一步促进护理措施使用效果的强化和凸显应有价值奠定坚实基础。且多科室之间要具有多沟通交流的意识,强化医护人员对于结直肠肿瘤的正确认知。除此之外,在实际开展临床护理工作期间,难免存在相应的重点和难点问题,所有人员要重视强化学习,明确具体的影响因素和病因等,积极在网站之中循证查找文献资料,以促使个人专业素养、临床实践的丰富。最后,积极开展圆桌会议。相比常规护理模式而言,快速康复外科护理模式存在明显的差异,需要邀请不同学科的医护人员参与到圆桌会议之中共同商讨,明确病患的护理工作实际发展情况,提出相应的建议,随后由医师共同论证,保障可行性后方可实施^[3]。例如在给予手术治疗之前,要取消机械灌肠处理;进食进水的时间进行调整,改为术前 8 小时和两小时;再比如,完成手术治疗后要尽早为病患按摩四肢,并且鼓励其尽早下

床开展活动锻炼。

1.3 具体评判指标

首先,对比两组病患的临床指标,主要包含首次排气时间、下床活动时间;其次,对比两组病患的并发症发生率,并发症主要包含尿路感染、切口感染、肺部感染。

2 结果

2.1 观察组、对照组的临床指标对比

表 1

组别	例数	首次排气时间	下床活动时间
观察组	50	2.12 ± 1.02	1.71 ± 1.08
对照组	50	3.18 ± 1.08	3.08 ± 0.75
X^2		0.123	0.213
p		<0.05	<0.05

2.2 观察组、对照组的并发症发生率

表 2

组别	例数	尿路感染	切口感染	肺部感染
观察组	50	1 (2.0%)	0 (0%)	0 (0%)
对照组	50	3 (6.0%)	2 (4.0%)	1 (2.0%)
X^2		0.123	0.312	0.213
p		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

一般而言,手术是结直肠肿瘤病患的首选治疗方式,但手术也会给病患自身带来明显较大的创伤,因此需要提起重视,给予更科学合理的综合性护理措施,以强化服务质量^[4]。丹麦腹部外科医生于 2001 年提出“快速康复外科”这一理念,也可将其称之为术后加速康复,是指基于为手术期开展麻醉护理和外科医学等,不同学科的最新研究证据相结合,在此基础上形成的集成性创新护理理念,通过给予优化创新的临床护理路径,尽可能减少创伤应激,并且促进器官功能的早期康复,减少并发症发生的同时,还可以缩短住院的时长、强化预后。

参考文献

- [1] 兰文霞,李耀平,吴丽娟.基于多学科协作的快速康复外科护理模式在结直肠癌患者围手术期管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(03):370-373.
- [2] 律新.多学科协作联合快速康复在直肠癌术中的效果[J].继续医学教育,2021,35(01):73-75.
- [3] 翟玉兰,朱春霞,王惠儿,任爱娜.多学科协作联合快速康复外科护理模式在结直肠肿瘤手术中的应用与研究[J].中国现代医生,2019,57(12):149-152.
- [4] 吴茜,马晶晶,陈静娟,施雁,龚美芳.多学科协作快速康复外科护理在结直肠肿瘤手术中的应用[J].护理管理杂志,2015,15(11):800-802.