

骨肿瘤围手术期快速康复护理与心血管并发症预防

赵 莉 杨国花

甘肃省肿瘤医院 甘肃 兰州 730050

摘要: 本文详细探讨了骨肿瘤围手术期快速康复护理的具体措施及其在心血管并发症预防中的作用。通过对术前、术中和术后护理的深入阐述,结合心血管并发症的风险评估、药物预防和生活方式干预,旨在为骨肿瘤患者的围手术期护理提供全面的指导,减少并发症的发生,促进患者康复。

关键词: 骨肿瘤; 围手术期; 快速康复护理; 心血管并发症; 预防

引 言

骨肿瘤作为一种复杂的疾病,其治疗过程往往伴随着较大的手术创伤和潜在的心血管风险。快速康复护理作为一种综合性的护理模式,通过优化围手术期管理,旨在减少手术应激,促进患者康复,降低并发症发生率。本文将从快速康复护理的具体措施出发,结合心血管并发症的预防策略,为临床实践提供详细的指导。

1 骨肿瘤围手术期快速康复护理

1.1 术前准备

1.1.1 术前检查

为了确保手术的安全进行,患者需完成一系列术前常规检查。这些检查包括但不限于血常规,通过检测红细胞、白细胞等指标,评估患者的血液状况;尿常规,检查尿液成分,排除泌尿系统问题;血液生化,了解肝肾功能、电解质平衡及血糖水平等,确保患者内环境稳定。此外,还需进行心肺功能检查,如心电图、肺功能测试等,以评估患者的心肺储备能力,排除严重的心肺疾病,为手术提供安全保障。

1.1.2 专科检查

针对骨肿瘤手术,专科检查尤为重要。患者需接受X线摄片,以清晰显示骨骼结构,确定肿瘤位置及大小;CT或MRI检查,则能更深入地了解肿瘤与周围组织的关系,以及是否存在侵犯重要结构的情况。椎间盘造影作为一种特殊检查,可用于测量并记录置换椎间隙的高度,为手术提供精确的解剖学依据。这些专科检查不仅有助于手术方案的制定,还能在术后评估手术效果,确保手术的成功率。

1.1.3 皮肤准备

手术区域的皮肤准备是预防术后感染的重要措施。护理人员需确保手术区域皮肤清洁、无破损、无感染。在术前一天,患者需进行全身沐浴,并使用消毒液清洗手术区域皮肤。对于毛发较多的部位,如需要,可进行

备皮处理,以减少术后感染的风险。同时,护理人员还需检查患者皮肤状况,及时发现并处理任何潜在的皮肤问题。

1.1.4 术前训练

术前训练对于提高患者术后适应性、减少并发症具有重要意义。护理人员应指导患者进行床上排尿、排便训练,以适应术后卧床期间的生理需求。此外,直腿抬高训练也是必不可少的。通过反复练习,患者可以增强下肢肌肉力量,改善血液循环,防止术后神经根粘连。这些训练应在术前一周开始,每天进行数次,每次持续数分钟,以确保患者在术后能够迅速适应并恢复。

1.2 术中管理

1.2.1 麻醉管理

在骨肿瘤手术中,麻醉管理的重要性不言而喻。麻醉医师需根据患者的年龄、体重、身体状况以及手术部位和难度,综合考虑,制定个性化的麻醉方案。全身麻醉联合局部浸润麻醉或椎管内麻醉是常用的麻醉方式,它们能够确保患者在手术过程中处于无痛、无意识状态,同时减少术后疼痛的发生。为了优化麻醉管理,麻醉医师还需密切监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等,及时调整麻醉药物的剂量和种类。此外,术中还需注意保持患者的体温稳定,避免低体温导致的凝血功能障碍和免疫力下降^[1]。通过精细的麻醉管理,可以为手术创造最佳的手术条件,确保患者的安全。

1.2.2 血液管理

术中血液管理对于减少术后出血、降低输血风险以及预防并发症具有重要意义。在骨肿瘤手术中,医护人员需遵循限制性输液的原则,即根据患者的实际需要和血液丢失情况,合理控制输液量和速度。这样可以有效减少术后出血的发生,降低输血的需求,从而减少输血相关的并发症,如感染、过敏反应等。同时,医护人员还需密切监测患者的血红蛋白和凝血功能,及时发现并

处理任何潜在的出血倾向。通过科学的血液管理,可以确保患者在手术过程中保持稳定的血流动力学状态,为术后快速康复奠定坚实基础。

1.2.3 预防感染

术后感染是骨肿瘤手术常见的并发症之一,因此术中预防感染显得尤为重要。医护人员需严格遵守无菌操作技术,确保手术器械、敷料等物品的无菌状态。在手术过程中,医护人员需保持手术区域的清洁和干燥,及时清除血液、组织碎片等污染物。此外,手术室的环境也需保持清洁和通风,减少空气中细菌的含量。医护人员还需加强手卫生,确保在接触患者前后进行彻底的手消毒。通过这些措施,可以有效降低术后感染的风险,保障患者的安全。同时,术后还需密切监测患者的体温、白细胞计数等指标,及时发现并处理任何潜在的感染迹象。

1.3 术后护理

1.3.1 生命体征监测

术后,患者需被安置在心电监护仪下,以实时监测心率、血压及血氧饱和度等生命体征。这些指标能够反映患者的整体状况,及时发现潜在的异常。医护人员需定期查看监护仪上的数据,确保患者的心率、血压保持在正常范围内,血氧饱和度充足。一旦发现异常,如心率过快、血压过低或血氧饱和度下降,需立即采取措施进行处理,如调整输液速度、给予氧气吸入等,以确保患者的生命安全。

1.3.2 伤口护理

伤口护理是术后护理的重要组成部分。医护人员需定期更换伤口敷料,保持伤口的干燥、整洁,防止细菌滋生。在更换敷料时,需仔细观察伤口的愈合情况,包括出血、渗液、红肿等症状。如发现伤口出血较多、渗液浑浊或有异味,需及时进行处理,如加压包扎、更换敷料等,以防止伤口感染。同时,医护人员还需指导患者保持伤口部位的清洁,避免过度活动导致伤口裂开,促进伤口的顺利愈合。

1.3.3 疼痛管理

术后疼痛是患者面临的常见问题,有效的疼痛管理对于患者的康复至关重要。医护人员需根据患者的具体情况,如疼痛程度、手术部位等,给予相应的镇痛药物。镇痛药物的选择需遵循个体化原则,确保药物的有效性和安全性。同时,医护人员还需密切关注患者的疼痛变化,及时调整药物剂量和种类。除了药物治疗外,还可以通过物理疗法、心理疗法等方式缓解患者的疼痛,提高患者的舒适度^[2]。

1.3.4 功能锻炼

术后功能锻炼对于患者的康复具有重要意义。在医生指导下,患者需进行适当的功能锻炼,如肌肉力量训练、关节活动训练和平衡训练等。这些锻炼能够增强患者的肌肉力量,改善关节活动度,提高平衡能力,从而加速患者的康复进程。在锻炼过程中,医护人员需给予患者充分的指导和支持,确保锻炼的科学性和安全性。同时,患者也需积极配合锻炼,坚持不懈,以达到最佳的康复效果。通过功能锻炼,患者不仅能够恢复身体机能,还能提高生活质量,重新融入社会。

2 骨肿瘤手术心血管并发症的预防

2.1 风险因素评估

在骨肿瘤手术前,对患者心血管风险的全面评估是预防并发症的第一步。这一评估过程需细致入微,涵盖患者既往的病史、生活习惯以及当前的身体状况。具体来说,医护人员应详细询问患者是否有高血压、糖尿病、冠心病等心血管疾病的病史,这些疾病都是增加手术风险的重要因素。同时,还应了解患者是否有吸烟、饮酒等不良生活习惯,这些习惯同样会对心血管系统产生负面影响。除了病史询问,体格检查也是评估心血管风险的重要环节。医护人员应仔细检查患者的心脏功能,包括心率、心律、心脏杂音等,以发现潜在的心血管问题。此外,必要的辅助检查如心电图、超声心动图等也能提供有价值的信息,帮助医护人员更准确地评估患者的心血管风险水平。通过全面的风险评估,医护人员可以更加清晰地了解患者的心血管状况,为后续预防和治疗的措施提供有力的依据^[3]。

2.2 药物预防

对于存在心血管风险的患者,术后合理使用药物进行预防是降低并发症发生率的关键。根据患者的具体情况,医护人员应制定个性化的药物治疗方案。例如,对于存在深静脉血栓形成风险的患者,可以使用抗凝药物如华法林、利伐沙班等,以降低血栓形成的概率。同时,对于血压较高的患者,应使用降压药物如硝苯地平、氨氯地平等,将血压控制在安全范围内。

在使用药物进行预防的同时,医护人员还需密切监测药物的副作用和相互作用。因为药物在发挥治疗作用的同时,也可能带来一些不良反应,如抗凝药物可能导致出血,降压药物可能引起低血压等。此外,不同药物之间还可能存在着相互作用,影响药效的发挥。因此,医护人员需定期监测患者的血常规、凝血功能、血压等指标,及时发现并处理任何潜在的问题。通过合理的药物预防和密切的监测,可以有效降低骨肿瘤手术患者心血

管并发症的发生率，确保患者的手术安全及术后康复。

2.3 生活方式干预

2.3.1 饮食管理

术后饮食管理对于患者的心血管健康至关重要。医护人员应指导患者保持健康的饮食习惯，注重食物的营养均衡。建议患者适量摄入高蛋白食物，如瘦肉、鱼类、蛋类等，以促进伤口愈合和身体恢复。同时，高维生素食物如新鲜蔬菜、水果等也是必不可少的，它们能够提供丰富的维生素和矿物质，增强患者的免疫力。在饮食选择上，应避免高盐、高糖、高脂的食物。高盐饮食会增加血压升高的风险，高糖饮食则可能导致血糖波动，而高脂饮食则容易引发血脂异常，这些都会加重心血管负担。因此，医护人员应引导患者选择清淡、易消化的食物，控制盐、糖、脂肪的摄入量，以减轻心血管系统的压力。

2.3.2 体育锻炼

适量的体育锻炼对于提高心肺功能、增强身体素质具有积极作用。在术后恢复期间，医护人员应鼓励患者进行适当的体育锻炼，如散步、慢跑、太极拳等。这些运动不仅能够促进血液循环，增强心肌收缩力，还能提高肺活量，改善呼吸功能。在进行体育锻炼时，医护人员需根据患者的身体状况和手术恢复情况，制定个性化的运动方案。运动强度应循序渐进，避免过度劳累。同时，还应指导患者掌握正确的运动姿势和呼吸方法，以确保运动的安全性和有效性。通过坚持体育锻炼，患者可以逐渐提高身体素质，降低心血管并发症的风险。

2.3.3 戒烟限酒

吸烟和饮酒是不良的生活习惯，也是增加心血管风险的重要因素。对于吸烟和饮酒的患者，医护人员应督促其戒烟限酒。吸烟会导致血管收缩、血压升高，增加心血管疾病的发生率；而饮酒则可能引发心律失常、心肌损伤等心血管问题。为了帮助患者戒烟限酒，医护人员可以采取多种措施。首先，通过健康教育让患者充分了解吸烟和饮酒的危害性，增强其戒烟限酒的意愿。其次，可以提供心理干预和支持，如认知行为疗法、戒烟辅导等，帮助患者克服戒烟限酒过程中的困难和挑战。此外，还可以鼓励患者参与戒烟限酒的支持小组或活动，与志同道合的人共同努力，提高戒烟限酒的成功率^[4]。

努力，提高戒烟限酒的成功率^[4]。

3 讨论

骨肿瘤围手术期快速康复护理的实践表明，通过精细化、个性化的护理措施，能够显著优化患者的手术体验，降低手术带来的创伤应激。在术前，通过充分准备和患者教育，减轻患者的焦虑情绪；术中，优化麻醉管理、血液管理和预防感染措施，确保手术的安全与顺利进行；术后，则通过生命体征监测、伤口护理、疼痛管理和功能锻炼等，加速患者的康复进程。同时，针对骨肿瘤手术患者心血管并发症的预防，我们采取了全面评估风险、合理使用药物及生活方式干预等综合措施。这些措施不仅有效降低了心血管事件的发生率，还提升了患者的整体健康水平。值得注意的是，每位患者的身体状况和手术情况都是独一无二的。因此，在实施快速康复护理和心血管并发症预防时，我们强调个性化护理计划的重要性。通过深入了解患者的具体情况，量身定制护理方案，确保每一位患者都能得到最适合自己的照护，从而实现最佳的手术效果和康复体验。

结语

骨肿瘤围手术期快速康复护理与心血管并发症预防密切相关。通过实施快速康复护理和优化心血管并发症预防措施，可以有效降低手术对患者的创伤应激反应和心血管并发症的发生率，促进患者的术后康复进程。未来，应进一步加强对骨肿瘤围手术期护理的研究和实践，为患者提供更加优质、高效的护理服务。

参考文献

- [1]戴薇,贾崢,张国凤,等.多团队协作模式下的快速康复护理在骶骨肿瘤患者围手术期中的应用[J].贵州医药,2024,48(06):972-974.
- [2]李珂.快速康复外科护理策略联合多模式镇痛在胃肠道恶性肿瘤围手术期管理中的应用[J].河南医学研究,2022,31(17):3223-3226.
- [3]李岩.围手术期高血压引发胸部肿瘤术后心血管并发症的风险[J].肿瘤基础与临床,2012,25(04):352-353.
- [4]陈文亮.高血压患者胃肠道肿瘤手术前血压控制对术后心血管不良事件的影响[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S2):57-58.