

加速康复外科在泌尿外科围手术期护理中的研究进展

陈 静 孙 憬

昆明市延安医院 云南省 昆明市 650051

摘要:目的:分析加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围手术期护理中的应用效果。方法:选取该院泌尿外科收治行腹腔镜手术的80例患者,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组40例。对照组采用一般护理,观察组采用加速康复外科理念下的围手术期护理服务。比较两组患者的住院时间、引流时间、尿管留置时间和不良反应发生率及护理满意度。结果:观察组患者尿管留置时间、引流时间和住院时间均短于对照组,术后并发症发生率明显低于对照组,而护理满意度明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:加速康复外科护理能够缩短患者住院时间,降低并发症,提高护理满意度。

关键词: 泌尿外科;加速康复外科;围手术期;临床护理

快速康复外科理念,是指在实际围手术期护理中,基于医学运用优化护理措施,加速围手术期患者术后康复,既减轻患者术后的不良反应,缩短患者术后住院时间,又能提升患者对护理的满意度,是当前临床针对围手术期患者提供的一种全新护理理念,并且可以应用在泌尿外科手术中。本次研究选取80例泌尿外科围手术期患者作为研究对象,分析应用快速康复外科护理模式的效果,现将具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取该院泌尿外科收治的行腹腔镜手术的80例患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和观察组,每组40例。本研究患者均自愿参与,并签署知情同意书,同时排除严重心、肝、肺、凝血功能障碍等疾病及内外科并发症、血液病或精神疾病的患者。对照组患者中男23例,女17例;年龄35-80岁,平均(53.2±3.0)岁;肾上腺腺瘤切除术21例,肾囊肿去顶减压术13例,其他6例。观察组患者中男25例,女15例;年龄33-80岁,平均(52.9±2.8)岁;肾上腺腺瘤切除术20例,肾囊肿去顶减压术15例,其他5例。两组患者年龄、性别等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 手术前护理

(1)心理护理,手术前的心理护理是FTS理念中必不可少的部分,在临床中,大部分的泌尿外科患者,对于手术治疗均会存在一些惧怕心理,如担心手术效果、意外以及预后等,术前非常容易出现紧张、焦虑以及恐惧等心理,导致患者的食欲减退,甚至出现睡眠障碍,导致患者身体状态下降低手术治疗效果产生不利影响,

因此,FTS理念要求,在患者入院后,护理人员需马上评估分析患者的病情与心理状态,并依据评估结果给予对应的心理疏导方案,同时向患者详细讲解疾病相关的知识、手术方案、围手术期需要注意的各类事项以及有利于疾病康复的建议等,增强患者对于手术治疗的信心,缓解其不良情绪,以最佳的心理状态接受手术^[5-6]。

(2)饮食护理干预,FTS理念要求患者术前除了常规的禁食、禁饮之外,还需要在术前10h取10%浓度的葡萄糖溶液800mL口服,于手术前2h再取10%浓度的葡萄糖溶液400mL口服,其原因是在手术前两小时少量饮用水与碳水化合物更有利于患者的术后康复,降低因血糖低等而引发的不良反应,确保手术的安全性^[1]。

1.2.2 术中护理

在手术过程中,护理人员需协助患者取膀胱截石体位,如果患者行肾结石手术,则先取截石体位,再取俯卧位或者侧卧位,具体体位依据患者的手术类型进行选择,但一定要注意并做好保暖工作,确保患者在整个手术过程中维持正常体温,例如充分运用加温毯,合理控制手术室内温度等,手术过程中需要使用到的冲洗液应该提前进行加温处理,以免患者出现寒战、低体温等手术并发症的发生^[7-8],手术过程中严密监测患者各项生命体征变化及电解质情况,一旦发现异常马上上报医生,采取对应的处理措施。

1.2.3 术后护理

(1)严密观察患者病情,手术结束后,患者回到病房需做好保暖工作,并给予低流量氧气吸入治疗、心电监测,密切监测患者各项生命体征变化和诉求,如果患者出现下腹不适、耻骨上部胀痛、尿频感、肛门出现坠胀感以及冲洗液鲜红或凝固等症状,可能有大出血的风

险,应马上实施抢救^[2]。(2)导尿管、引流管与膀胱冲洗护理,向患者详细介绍术后留置尿管、引流管以及膀胱冲洗的重要性的目的,介绍时尽量采用简单、易懂的语言,缓解患者对膀胱冲洗的担忧心理;术后为患者留置一次性三腔气囊导尿管,并将导尿管固定于大腿前内侧,确保牵引松紧度适宜,并作明确标识;确保导尿管和引流管道的通畅,依据冲洗液的颜色对滴速进行调节,定时以轻柔方式挤捏引流管,以免出现血块堵塞情况;如查发现血块堵塞,马上做清除处理;帮助患者翻身或搬动时,动作尽量轻、稳,如果出现引流不畅或者注入冲洗液难以抽出的情况,马上通报主治医师进行处理;严密监测引流液的颜色、性质以及量,若发现异常,立即上报医生进行处理;(3)每天取0.1%的碘伏对患者尿道外口进行擦洗,每天2次,每3天更换1次抗反流尿管,若出现管道堵塞或者污染时马上进行更换,所有操作必需严格执行无菌操作;住院期间加强病房巡视,多与患者交流了解患者的感受,以便及时发现患者的异常情况,并采取处理措施^[3]。(3)早期活动FTS理念,手术后,尽早指导患者做适当活动,帮助肠道功能恢复,减少肺部感染与凝血系统等并发症的发生风险,促进患者术后康复;在充分镇痛状态下引导患者进行早期活动,手术当天6h内在床上做肢体伸屈活动,6h之后,指导患者在床上进行蹬腿和踩脚踏车运动,手术第1天患者的冲洗液色清之后,可依据患者具体情况指导患者到床边活动,手术后第3天可让患者正常活动;多鼓励患者做深呼吸、主动进行咳嗽咳痰,特殊情况下可给予雾化吸入治疗。(4)FTS理念提出早期拔管护理,因为导尿管以及引流管不但会使患者的心理负担增加,还会增强感染的发生,应该尽早拔除,(5)疼痛护理管理,手术后依据患者的疼痛程度给予适当止痛药,缓解疼痛,如果有必要可以给予72h微量镇痛泵镇痛,降低患者因为疼痛可能产生的应激反应。

1.3 观察指标

观察比较两组患者手术后引流时间、尿管留置时间和住院时间,同时比较两组患者术后并发症发生率和护理满意度。护理满意度=(满意例数+一般例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

应用SPSS17.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}+s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者引流时间、尿管留置时间和住院时间比较

观察组患者引流时间、尿管留置时间和住院时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表

组别	n	引流时间(d)	尿管留置时间(h)	住院时间(d)
观察组	40	20.3±1.1a	5.9±0.5a	6.3±1.0a
对照组	40	28.6±2.0	18.9±1.1	7.8±1.3

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

泌尿外科疾病包括肾脏、生殖系统、膀胱等疾病,由于其特殊的解剖构造和生理特点,严重影响了患者的生活质量。近年来,随着腹腔镜技术的发展和运用,泌尿外科手术更加精细化,且具有创伤性小、手术出血量少、术后并发症发生率低等优点。以往对腹腔镜患者行常规护理模式,以执行医嘱为主,缺乏主动性,同时在服务范围上有一定局限性^[4]。大多数患者常见身体及心理上的创伤及并发症的发生。可见,常规护理模式已无法满足患者的内心诉求。因此,将常规护理模式转型为快速康复护理模式是十分必要的。快速康复外科护理从患者角度出发,优化了临床护理路径,并结合循证医学相关证据,为患者提供更优质护理服务,对患者术后康复有促进作用^[5]。

快速康复外科理念核心是优化各种循证医学证据结果、缓解患者应激反应、促进患者康复,其中手术期护理是一个重要环节。手术是治疗泌尿外科疾病的有效手段,但术前准备、手术操作、术后引流管的放置等均可诱发患者焦虑等不良反应。快速康复外科理念强调术前健康教育、心理指导、营养干预、康复锻炼等一系列措施的协同作用,紧紧围绕“以患者为中心”的护理理念,给予患者符合病情特征的护理干预^[6]。快速康复外科主张早期进食、活动,术后尽早经口进食液体或食物,可进一步促进胃肠道功能的恢复,使用有效的镇痛,减轻患者不适感,可以积极配合下床活动,促进康复,减少了患者的住院费用,减轻经济负担。并且应用快速康复还可有效改善护理患者过程中的护患关系,提升了患者护理满意度

本研究结果显示,观察组患者尿管留置时间、引流时间和住院时间均短于对照组,术后并发症发生率显著低于对照组,且护理满意度显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。作者认为,加速康复外科护理能够缩减腹腔镜手术患者住院时间,这可能与改善了术前禁食、禁饮的时间有关,通过减少机体不良应激,术

前增加能量储备,为术后的恢复奠定基础。同时,术后进食和管道护理等措施也为患者更快恢复提供了有力支持。综上所述,加速康复外科护理能够缩短患者住院时间,降低并发症发生率,提高护理满意度。

参考文献:

[1]邵金娥,任菁.加速康复外科护理用于泌尿外科腹腔镜围手术期的效果[J].结直肠肛门外科,2020,24(S2):294-295.

[2]孔美琴.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围手术期护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(56):129.

[3]胡根吾,王海梅.加速康复外科在孙氏末端可弯硬

性输尿管肾镜软激光碎石术围手术期护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(44):129-131.

[4]江晓燕.快速康复外科护理在腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术围手术期的应用[J].按摩与康复医学,2020,11(9):73-75.

[5]韩金燕,丁蓉霞,戴琳峰.快速康复外科对腹腔镜围手术期影响的护理进展[J].外科研究与新技术,2020,8(3):216-219.

[6]张燕,高茜,王晶.快速康复外科理念联合心理护理在泌尿外科手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,25(10):96-98.