

快速康复外科护理联合精细化护理在腹腔镜胃肠手术室 护理中的应用

钟美慧 阮伊莎 刘容

广东省惠州市第三人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13277

[摘要]目的: 探究快速康复外科护理与精细化护理结合在腹腔镜胃肠手术患者手术室护理中的效果。方法: 抽取2024年1月至2024年12月间, 于我院接受腹腔镜胃肠手术的100例患者, 并随机将这些患者分为对照组与观察组两组进行对比分析。各含50例。对照组实施常规护理流程, 观察组采用快速康复外科护理联合精细化护理。比较两组的护理效果。结果: 护理干预前, 两组患者在胃肠蠕动功能及心理状态(包括焦虑和抑郁)上的评分无显著差异($P>0.05$)。护理实施后, 观察组患者的胃肠蠕动功能评分提升, 且焦虑、抑郁评分下降, 与对照组相比均有显著差异($P<0.05$)。同时, 观察组在各项手术指标方面上均优于对照组($P<0.05$)。观察组患者的生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。观察组的并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。结论: 在腹腔镜胃肠手术患者的手术室护理中, 结合应用快速康复外科护理与精细化护理策略, 能够显著提升护理效果。可显著提高患者的生活质量, 改善患者的心理状态和胃肠蠕动功能, 降低并发症发生率, 有较高应用价值。

[关键词]腹腔镜胃肠手术; 快速康复外科护理; 精细化护理; 手术室护理

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

Application of rapid recovery surgical nursing combined with refined nursing in laparoscopic gastrointestinal operating room nursing

Zhong Meihui, Ruan Yisha, Liu Rong

The Third People's Hospital of Huizhou City, Guangdong Province

[Abstract] The paper aims to explore the effect of combining rapid recovery surgical nursing with refined nursing in the operating room nursing of patients undergoing laparoscopic gastrointestinal surgery. In this research, 100 patients who underwent laparoscopic gastrointestinal surgery in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into a control group and an observation group for comparative analysis, each containing 50 cases. The control group received routine nursing procedures, while the observation group received rapid recovery surgical nursing combined with refined nursing. The nursing effects of two groups were compared. The result shows that before nursing intervention, there was no significant difference ($P>0.05$) in the scores of gastrointestinal motility function and psychological status (including anxiety and depression) between the two groups of patients. After the implementation of nursing, the gastrointestinal motility function score of the observation group patients improved, and the anxiety and depression scores decreased, with significant differences compared to the control group ($P<0.05$). Meanwhile, the observation group outperformed the control group in all surgical indicators ($P<0.05$). The quality of life score of the observation group patients was higher than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). It is concluded that the combination of rapid recovery surgical nursing and refined nursing strategies can significantly improve the nursing effect in the operating room nursing of patients undergoing laparoscopic gastrointestinal surgery. It can significantly improve the quality of life of patients, improve their psychological state and gastrointestinal motility function, reduce the incidence of complications, and has high practical value.

[Keywords] laparoscopic gastrointestinal surgery, enhanced recovery after surgery nursing, refined nursing, operating room nursing

Clinical Application Research of Nursing Care

随着我国医疗技术的不断进步,腹腔镜手术在胃肠手术中,此类手术的应用正逐渐普及,但其对临床护理的标准也相应提高^[1]。快速康复外科(ERAS)作为一种新兴的协同治疗体系,结合了护理学知识和循证医学知识,旨在通过优化围手术期处理措施,减少手术应激反应,促进术后快速康复。同时,精细化护理管理则强调在常规护理的基础上,通过精细化分工和持续提高服务质量,以满足患者的生理和心理需求。

一、对象和方法

(一)对象

选取2024年1月至2024年12月期间于我院100例接受腹腔镜胃肠手术的患者作为研究样本,利用随机数字表法将他们均分为对照组(50人,包括28名男性和22名女性,年龄介于31至62岁,平均 49.85 ± 3.47 岁)和观察组(50人,包括26名男性和24名女性,年龄范围在32至63岁,平均 50.98 ± 3.76 岁)。纳入标准:(1)患者准备做胃肠手术,并且身体条件适合手术;(2)患者能清楚地进行交流;(3)患者自己愿意参加这个研究。排除标准:(1)患者的病历资料不全;(2)患者有精神问题或者意识不清楚;(3)患者有其他的重病、血液不容易止住,或者心、肝、肾这些重要器官有问题。患者的基本信息进行比较,结果显示没有统计学上的显著差异($P>0.05$)。本项研究符合“赫尔辛基宣言”,本研究不违反国家法律法规,符合医学伦理原则。

(二)方法

1. 常规护理方法

术前确保要做好所有必要的检查,并且把手术室需要的东西都准备好。手术时,要一直盯着病人的脉搏、心跳快慢和血压这些重要的身体指标^[2],还要积极地帮医生做手术。手术结束后,要赶紧看看引流管放的位置对不对,状态好不好,多去病房看看病人,给他们安排合适的吃饭和休息计划。一般来说,手术后6个小时就可以开始喝点稀的东西,等肠道可以正常排气了,再慢慢恢复到正常吃饭。

快速康复外科护理联合精细化护理

在实施联合护理时,考虑到ERAS和精细化护理可能存在的协同效应。ERAS通过优化围手术期管理,减少应激反应,而精细化护理则通过关注细节,提高护理质量,两者结合可能进一步促进患者的康复。为了验证这种假设,理论上应该设置多组比较,如ERAS组、精细化护理组、联合组,以观察各组之间的效果差异。然而,由于本研究仅设置了对照组和观察组进行比较。未来研究可以考虑设置多组比较,以更全面地评估ERAS和精细化护理的独立贡献及交互效应。

(1)快速康复外科护理的办法是:手术前,要先看看病人的身体和心理情况,用简单易懂的话告诉他们手术是怎

么做的,要注意什么,回答他们的疑问,让他们更有信心,不那么紧张害怕。手术时,要帮病人摆好舒服的姿势,跟医生配合好,保证手术用的东西递得准,还要一直看着病人的生命指标,把手术室温度调好,给病人盖上保温毯,把输的液体也加热一下,这样就不会因为体温太低而有不好的反应^[3]。手术后,要按病人的口味给他们安排吃的,刚开始吃点好消化的流食,多留意引流管的情况,按照医生说的给病人打点滴。还要每两个小时帮病人翻翻身,揉揉肚子和胳膊腿,让血液流通得更好。手术24小时后,看病人恢复得怎么样了,鼓励他们多下床走走,而且活动时间也要一点点加起来。

(2)精细化护理的具体做法是:心理方面,手术前多跟病人聊聊天,了解他们心里怎么想,告诉他们以前成功的例子,让他们别太担心。手术后赶紧告诉他们手术很成功,放点轻松的音乐,让病房里氛围好点,这样他们心情也会好些。环境上,手术室得好好消毒,保证做手术的地方干干净净的,病房也要常打扫,多开窗通风。预防并发症方面,得常看看引流管通不通,引流出来的东西什么样;手术的地方也得常检查,敷料湿了或者脏了就得换,得让它保持干爽^[4],要是看到不对劲的地方就得赶紧告诉医生。管理疼痛方面,得多问问病人疼不疼,教他们怎么热敷、怎么深呼吸能减轻疼痛,要是太疼了,就按照医生说的给他们吃点止痛药。

(三)观察指标

对评估者实施盲法评估一下观察指标:

(1)胃肠蠕动功能与心理状态评估:采用10分制评分,得分越高表示胃肠蠕动功能越好;信度检验方面,采用了Cronbach's α 系数进行衡量,研究结果显示,该量表的Cronbach's α 系数超过0.7,显示出较高的可靠性。在效度验证上,通过专家审议和内容分析,确保了量表内容能够有效衡量胃肠蠕动功能状态。同时,采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估,分越低表示患者焦虑与抑郁程度越轻。

(2)手术指标评估:具体包括手术时间、肛门排气时间、下床活动时间、流质饮食恢复时间以及切口愈合时间。

(3)在术后7天对生活质量的评估:采用健康调查简表(SF-36)对患者的生活质量进行量化评价。得分越高意味着生活质量越好。

(4)并发症发生情况:包括腹胀、切口感染、压疮等。

(四)统计学分析

采用SPSS 20.0软件进行统计学分析。对于计量资料,首先进行正态性检验。若数据满足正态分布,采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)的形式进行描述。并通过执行t检验来评估两组数据间的差异情况;使用百分比(%)来表示计数数据,通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当P值小于0.05时,意味

Clinical Application Research of Nursing Care

着数据之间存在统计学上的显著区别。

二、结果

(一) 胃肠蠕动功能、心理状态评分对比

在实施护理之前, 两组患者在胃肠蠕动功能以及焦虑和

抑郁评分方面都没有明显差别 ($P > 0.05$)。护理之后, 观察组患者的胃肠蠕动功能有了提高。且焦虑、抑郁评分降低, 与对照组相比差异显著 ($P < 0.05$), 看表 1。

表 1 两组患者护理前后的胃肠蠕动功能、心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胃肠蠕动功能 (分)		焦虑 (分)		抑郁 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	4.39±0.55	7.69±0.75	54.37±4.43	40.89±3.73	56.28±5.11	41.86±3.80
对照组	50	4.28±0.51	6.33±0.67	54.18±4.57	45.60±3.95	56.02±5.25	46.99±4.36
t	-	1.037	9.562	0.211	6.130	0.251	6.272
P	-	0.302	0.001	0.833	0.001	0.802	0.001

(二) 手术指标对比

看表 2。

观察组在各项手术指标方面上均优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者手术指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	流质饮食恢复时间 (d)	切口愈合时间 (d)	手术时间 (min)
观察组	50	21.53±5.27	39.85±1.23	2.25±0.38	5.12±0.63	48.63±6.12
对照组	50	26.73±5.12	47.80±2.52	4.36±0.60	8.67±1.46	53.02±6.25
t	-	5.004	20.047	21.008	15.786	3.549
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(三) 生活质量评分对比

0.05), 看表 3。

相较于对照组观察组患者生活质量评分显著更高 ($P <$

表 3 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能 (分)	社会功能 (分)	心理功能 (分)	生理功能 (分)
观察组	50	83.18±1.42	84.51±2.02	80.16±2.32	81.15±2.31
对照组	50	78.07±2.13	75.08±2.41	78.21±2.52	75.86±2.15
t	-	14.115	27.951	24.669	11.853
P	-	0.001	0.001	0.015	0.001

(四) 并发症发生率对比

体数据参见表 4。

观察组的并发症出现次数比对照组要少 ($P < 0.05$), 具

表4 两组并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	腹胀	切口感 染	压疮	总发生率
观察组	50	0	1	0	1 (2.00)
对照组	50	3	3	1	7 (14.00)
χ^2	-				4.891
P	-				0.027

三、讨论

胃肠道疾病是很常见的病, 得的人特别多, 而且这几年得病的人越来越多^[5]。做胃肠手术是治疗此类疾病的重要手段, 但手术带来的创伤不仅影响患者的身体健康, 还可能引发心理应激反应。此外, 胃肠道的高代谢特性也可能对术后恢复造成不利影响, 延缓康复进程^[6]。为了优化手术效果, 采取科学、有效的护理措施对整个治疗过程进行干预显得尤为重要。

常规护理侧重于基础服务, 往往忽视了患者生理与心理需求的全面性和系统性, 导致干预效果不理想^[7]。相比之下, 精细化护理强调对护理细节的深入优化, 以患者为核心, 全面评估潜在风险, 并采取针对性的护理措施, 从而显著提升患者的护理满意度^[8]。快速康复外科护理作为一种先进的护理模式, 通过让手术环境和操作流程更规范, 能够减轻患者的身体伤害, 减少身体的紧张反应, 让患者手术后恢复得更快, 生活得更好。我们的研究发现, 用了快速康复外科护理加上精细化护理的那组病人, 他们的胃肠蠕动功能恢复得比另一组要好很多。这可能是由于快速康复外科护理让患者的新陈代谢恢复得更快了, 维持内环境稳定, 从而保障胃肠蠕动功能有关。

此外, 观察组在术后恢复情况方面均明显优于对照组, 表明把这两种护理方法一起用, 对患者手术后的恢复很有帮助。这主要是快速康复外科护理里的康复锻炼起了作用, 它能加快新陈代谢, 减轻肠胃胀气, 让药更好地被吸收, 所以恢复时间就短了。在生活方面, 用了这种联合护理的那组人, 生活质量评分更高。这可能是由于快速康复外科护理里的按摩能防止关节变硬, 让身体功能恢复得更好, 所以日常生活就更方便了。另外, 这组人在焦虑和抑郁方面的评分也更低,

这是因为这种护理方法多跟患者聊天, 让他们更了解手术, 心里压力就小了, 情绪也管理得更好了。最后, 这组人的并发症也更少, 这可能是因为精细化护理里的腹部按摩能让肠胃动得更快, 营养吸收得更好, 身体就更棒了, 而且伤口也照顾得好, 不容易感染。

总的来说, 给做腹腔镜胃肠手术的病人用快速康复外科护理加上精细化护理, 效果真的很好。可显著提高患者的生活质量, 改善患者的心理状态和胃肠蠕动功能, 降低并发症发生率, 有较高应用价值。

[参考文献]

[1]陈嘉莉.快速康复外科护理联合精细化护理在腹腔镜胃肠手术患者手术室护理中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(21):84-86.

[2]郭娟,黄仁丽,廖晓梅,等.基于加速康复外科理念的手术室护理路径在行腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].黑龙江医学,2022,46(12):1520-1522.

[3]顾小玲,高广勇,金花,等.手术室细节护理对腹腔镜胆囊切除术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(10):159-161.

[4]王红敏,赵超,张林林,等.基于细节的手术室舒适护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后康复的影响研究[J].山西医药杂志,2022,51(22):2622-2625.

[5]史金阳.快速康复外科护理对腹腔镜下手术患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(10):154-156.

[6]杜楠.快速康复外科护理在腹腔镜手术患者围术期护理中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(1):109-110.

[7]谭桂林,方苹.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者围术期护理中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2023,21(21):157-160.

[8]胡铭美,陈芙蓉,游林艳,等.快速康复外科护理联合精细化护理在腹腔镜胃肠手术患者手术室护理中的应用[J].基层医学论坛,2024,28(8):35-37.

作者简介:

钟美慧 (1990.9-)、女、汉、惠州、本科、职称:主管护理师、单位名称具体到省市:广东省惠州市第三人民医院 手术室、单位级别:三级、研究方向:手术室普外专科