

围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的影响分析

邢晨, 黎伟, 郭薇, 马宇楠, 史雨彤

北京市中医药大学东直门医院通州院区 北京

【摘要】目的 分析围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复的影响。**方法** 通过随机选取 80 例在 2022 年 3 月至 2023 年 5 月间接受微创手术的胃肠道肿瘤患者, 并分为常规组和精准组, 各 40 例。常规组接受传统手术室体征监测和常规护理, 而精准组则在此基础上实施全程精准护理。**结果** 精准组在术后不良反应(如反酸反流、饮食受限、胃部不适等)发生率及抑郁焦虑评分上均显著低于常规组($P<0.05$)。**结论** 围手术期的精准护理能有效减少胃肠道肿瘤患者术后不良反应, 缓解其抑郁焦虑情绪, 促进术后康复。值得在胃肠道肿瘤患者微创术后康复中推广。

【关键词】 围手术期; 精准护理; 胃肠道肿瘤; 微创术

【收稿日期】 2024 年 5 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240114

Analysis of the impact of precise perioperative nursing on the postoperative recovery of patients with gastrointestinal tumors after minimally invasive surgery

Chen Xing, Wei Li, Wei Guo, Yunan Ma, Yutong Shi

Beijing University of Traditional Chinese Medicine Dongzhimen Hospital Tongzhou Campus Beijing

【Abstract】Objective To analyze the impact of precise perioperative nursing on the postoperative recovery of patients with gastrointestinal tumors undergoing minimally invasive surgery. **Method** 80 patients with gastrointestinal tumors who underwent minimally invasive surgery between March 2022 and May 2023 were randomly selected and divided into a conventional group and a precision group, with 40 patients in each group. The conventional group receives traditional operating room sign monitoring and routine care, while the precision group implements full precision care on this basis. The incidence of postoperative adverse reactions (such as acid reflux, restricted diet, stomach discomfort, etc.) and depression and anxiety scores in the precision group were significantly lower than those in the conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** Precise perioperative care can effectively reduce postoperative adverse reactions, alleviate depression and anxiety, and promote postoperative recovery in patients with gastrointestinal tumors. It is worth promoting in the rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors after minimally invasive surgery.

【Keywords】 Perioperative period; Precision care; Gastrointestinal tumors; Minimally invasive surgery

胃肠道恶性肿瘤以其高发病率对患者的生命健康与生存质量构成严重威胁。手术作为其主要的治疗方法, 尽管具有显著的治疗作用, 但手术本身对患者而言却是一个心理应激源, 容易引发焦虑、担忧等负面心理反应^[1]。这种心理压力不仅增加患者的心理负担, 还可能影响手术效果, 并增加术后并发症的风险^[2]。同时, 这些心理反应还会对患者神经系统和内分泌系统的正常功能产生负面影响, 进一步削弱患者的康复能力, 甚至可能降低手术治疗的整体效果^[3]。因此, 对于胃肠道

恶性肿瘤手术患者, 仅依赖传统的、程序化的护理模式已经无法满足患者的需求, 护理效果往往不尽如人意^[4]。为了改善这一状况, 精准护理模式应运而生。该模式以精细化管理为核心, 全方位地关注患者的生理和心理需求, 通过采取针对性的护理干预措施, 帮助患者更好地应对手术带来的挑战, 促进患者的术后恢复^[5]。在精准护理模式下, 护理人员不仅关注患者的手术过程, 更在术前、术中和术后等多个阶段实施个性化的护理措施^[6]。这些措施以精准医学和快速康复外科理念为

指导,对围手术期护理措施进行优化,确保患者在整个手术过程中得到最佳的护理体验^[7]。鉴于此,本文围手术期精准护理对胃肠道肿瘤患者微创术后康复影响进行试验,流程如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院胃肠道肿瘤患者 80 例,皆于 2022 年 3 月-2023 年 5 月进行了微创手术。通过随机数字表法将患者分为常规组(40 例)和精准组(40 例)。其中,常规组:男性 20 例,女性 20 例;年龄 44~75 岁,平均(61.42±11.52)岁;精准组:男性 18 例,女性 22 例;年龄 45~75 岁,平均(62.61±12.73)岁。两组胃肠道肿瘤患者,资料对比后,发现无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组:

患者接受的是标准的手术室体征指标监测,包括术前麻醉、术中用药等基础护理。此外,还实行了围手术期的常规护理管理,涵盖了入院时的健康宣教、术前禁食与肠道准备、术后饮食指导等。

精准组:

在常规护理的基础上,该组患者进一步接受了全程精准护理。这一模式包括多个关键步骤:

①术前准备:成立专门的精准化护理小组。进行个性化宣教和术前深度沟通,由主治医师查阅病历,评估病情,并根据患者具体情况制定心理疏导方案,减轻其焦虑情绪。加强术前宣教,涉及禁食禁饮、皮肤清洁、肠道准备、咳嗽咳痰训练等内容。指导陪护人员协助患者预防并发症,并提供术后活动教学视频。

②术中护理:实施低体温预防护理,包括控制手术室温度、使用控温毯、液体加温等措施。护理人员负责检查手术设备,包括内窥镜、消融针、止血器、激光手术刀等,调节室内温度、协助患者保持合适体位,并监

测其生命体征。手术完成后,整理手术器械,唤醒患者,并协助拔管等术后操作。

③术后护理:加强宣教和心理护理,利用移动设备播放术后康复训练视频,提高患者对早期活动、有效咳嗽、并发症预防等知识的了解。实施体位管理、疼痛护理、气道管理、切口及管道护理等具体措施,确保患者舒适度和恢复质量。提供活动指导,鼓励患者逐步进行床上活动、床旁活动及下床行走。制订深静脉血栓预防策略,如指导患者进行腿部按摩和踝泵运动。提供个性化的饮食指导,确保患者获得均衡营养。制订出院评估标准,确保患者在恢复良好、具备独立行走能力并有出院意愿时安全出院。

1.3 疗效标准

1.3.1 评估组间患者术后反酸反流、饮食受限、胃部不适、味觉异常、口干舌燥、吞咽困难等不良反应。

1.3.2 评估组间患者术后抑郁、焦虑情况。焦虑抑郁评分采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS),量表评分的分值范围为 0~100 分,以 50 分为界定标准,分数越高则代表患者越符合抑郁和焦虑的症状。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件进行试验数据分析,计量资料以均值±标准差进行表示,组间胃肠道肿瘤患者术后不良反应和抑郁焦虑进行 t 检验,当 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 组间胃肠道肿瘤患者术后不良反应对比

表 1 显示,精准组患者在反酸反流、饮食受限、胃部不适、味觉异常、口干舌燥、吞咽困难方面,均显著低于常规组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 组间胃肠道肿瘤患者抑郁焦虑对比

表 2 显示,精准组术后,其 SDS、SAS 量表评分均低于常规组,此差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 组间胃肠道肿瘤患者术后不良反应对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	发酸反流	饮食受限	胃部不适	味觉异常	口干舌燥	吞咽困难
常规组	40	21.26±2.34	20.43±3.56	22.49±4.64	10.31±2.31	39.36±4.11	13.23±1.12
精准组	40	14.23±2.33	14.82±3.31	15.36±4.62	7.36±2.41	35.54±4.26	11.24±1.01
t	-	13.464	7.299	6.887	5.589	4.081	8.345
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 组间胃肠道肿瘤患者抑郁焦虑对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分	SAS 评分
常规组	40	51.35±4.32	58.34±3.01
精准组	40	46.34±5.21	46.35±3.21
<i>t</i>	-	4.682	17.232
<i>P</i>	-	0.000	0.000

3 讨论

胃肠道肿瘤是常见的恶性肿瘤之一,微创手术作为其主要治疗手段,虽创伤小、恢复快,但手术本身对患者来说仍是一种心理与身体的双重挑战^[8-9]。因此,围手术期的护理管理对于患者的术后恢复不可或缺。

本次研究结果显示,精准护理组在术后不良反应发生率上显著低于常规组($P<0.05$)。这一结果表明,精准护理通过术前的深度沟通、心理疏导、个性化宣教以及术中和术后的细致护理,有效减轻了患者的心理压力,提高了患者的手术耐受性和术后恢复能力。此外,精准护理组在术后抑郁焦虑评分上也明显低于常规组($P<0.05$)。进一步证明了精准护理在缓解患者心理压力、提高患者心理健康水平方面的积极作用。

之所以精准护理能取得这样显著的效果,主要是因为精准护理的实施过程中,特别强调了术前宣教的重要性。通过个性化宣教和术前深度沟通,患者能够更好地理解手术过程和术后康复知识,从而减轻对手术的恐惧和焦虑。同时,还注重了术中护理的细节,如低体温预防、手术设备检查、体位管理等,以确保手术顺利进行并减少并发症的发生。在术后护理中,则通过加强宣教、心理护理、体位管理、疼痛护理等措施,为患者提供了全方位的护理服务,有效促进了患者的术后恢复。

综上所述,围手术期的精准护理对于胃肠道肿瘤患者微创术后康复具有积极影响。通过实施精准护理,可以有效减少患者的术后不良反应和抑郁焦虑情绪,提高患者的术后恢复质量和生存质量。因此,在未来的临床工作中,应积极推广和应用精准护理模式,为更多的胃肠道肿瘤患者提供优质的护理服务。

参考文献

[1] 马永伟,李玉民.胃癌手术治疗的研究进展[J].医学综述,2021,27(18):3609-3615.

[2] 刘丽霞,毛剑婷,黄旭芳,等.基于循证的精准护理模式对肝癌介入患者围术期心理应激及术后并发症的影响[J].中华全科医学,2022,20(3):527-530.

[3] 邱兆岩,鲁意迅,谢天宇,等.3D腹腔镜辅助结肠癌根治术后患者早期经口进食的疗效观察[J].解放军医学院学报,2020,41(5):489-492.

[4] 邱兆岩,鲁意迅,谢天宇,等.3D腹腔镜辅助结肠癌根治术后患者早期经口进食的疗效观察[J].解放军医学院学报,2020,41(5):489-492.

[5] 闫强,韩丽,王楠,等.精准护理理论引导下的康复护理对心肌梗死 PCI 术后患者健康信念及自我管理行为的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(31):4333-4336.

[6] 周燕平,李慧.精准化护理模式在食管癌根治术后康复中的应用效果[J].中西医结合护理:中英文,2021,7(5):29-32.

[7] 缪琦.并发症精准化护理干预对胰十二指肠切除术患者术后康复效果的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):865-868.

[8] 方春英,朱子鹏,王梅.胃肠道肿瘤合并糖尿病患者实施围术期个性化方案护理模式的效果研究[J].糖尿病新世界,2022,25(22):135-138.

[9] 杨莉丽.个性化护理防治左侧乳腺癌化疗后胃肠道反应的干预价值[J].养生大世界,2021(7):211.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS