

加速康复外科联合家庭参与式护理在先天性直肠肛门畸形围术期 管理中的应用

徐艳峰

湖北省襄阳市襄州区人民医院 湖北襄阳

【摘要】目的 针对加速康复外科联合家庭参与式护理在先天性直肠肛门畸形围术期管理中的应用价值展开分析。**方法** 选取2022年1月-2022年12月期间在我院接受先天性直肠肛门畸形手术治疗的76例患儿作为研究对象,电脑随机分为对照组和研究组,各38例,两组患儿均接受加速康复外科护理,研究组在此基础上增加联合家庭参与式护理,采用视觉模拟量表(VAS)比较两组患儿术后疼痛情况,收集两组患儿手术期间并发症发生情况,并进行对比分析,采用本次研究特制的满意度调查问卷比较两组患儿家属护理满意度。**结果** 研究组患儿术后6h、术后12h、术后24h、术后48h的VAS评分均比对照组更低($P < 0.05$);研究组切口感染、肛周狭窄、低体温、皮肤糜烂、直肠脱垂、腹腔感染发生率均比对照组更低($P < 0.05$);研究组患儿家属在护患沟通、专科护理、基础护理、尊重与支持方面的满意度高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在先天性直肠肛门畸形围术期管理中应用加速康复外科联合家庭参与式护理模式,有助于缓解患儿术后疼痛感,降低并发症发生风险,提升护理满意度,具有良好的临床应用价值,值得推广。

【关键字】 加速康复外科; 家庭参与式护理; 先天性直肠肛门畸形; 围术期管理

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000317

Application of Accelerated Rehabilitation Surgery Combined with Family Participatory Nursing in Perioperative Management of Congenital Rectoanal Malformation

Yanfeng Xu

People's Hospital of Xiangzhou District, Xiangyang, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the application value of accelerated rehabilitation surgery combined with family participatory nursing in perioperative management of congenital rectal and anal malformations. **Method** A total of 76 children who underwent surgery for congenital rectal and anal malformations in our hospital from January 2022 to December 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and a study group, with 38 patients in each group. Both groups received accelerated rehabilitation surgical care, and the study group added joint family participatory care on this basis. The visual analogue scale (VAS) was used to compare the postoperative pain status of the two groups of children, Collect and compare the incidence of complications during surgery between two groups of pediatric patients, and use a specially designed satisfaction survey questionnaire for this study to compare the nursing satisfaction of the families of the two groups of pediatric patients. **Result** The VAS scores of the study group at 6 hours, 12 hours, 24 hours, and 48 hours after surgery were lower than those of the control group ($P < 0.05$); The incidence of incision infection, perianal stenosis, hypothermia, skin erosion, rectal prolapse, and abdominal infection in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The satisfaction of the family members of the study group with nursing patient communication, specialized nursing, basic nursing, respect and support was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of accelerated rehabilitation surgery combined with family participation nursing mode in the perioperative management of congenital rectal and anal malformations can help alleviate postoperative pain, reduce the risk of complications, and improve nursing satisfaction. It has good clinical application value and is worth promoting.

【Key words】 Accelerated Rehabilitation Surgery; Family participatory care; Congenital anorectal malformation; Perioperative management

目前,手术是治疗先天性直肠肛门畸形的最主要手段,治疗后通常能够取得良好效果^[1]。但由于先天性直肠肛门畸形大多为婴幼儿,其身体抵抗力、免疫力较弱,对手术及护理要求更为严格,常规护理效果并不理想,优化先天性直肠肛门畸形围手术期护理管理,缓解患儿围手术期疼痛感,降低病发患者发生风险一直是临床关注的重点问题^[2-3]。本文就针对加速康复外科联合家庭参与式护理在先天性直肠肛门畸形围术期管理中的应用价值展开分析,具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自2022年1月-2022年12月期间在我院接受先天性直肠肛门畸形手术治疗的76例患儿,电脑随机分为对照组和研究组,各38例,对照组男21例,女17例,月龄5-10个月,平均月龄 7.45 ± 2.09 个月;研究组男20例,女18例,月龄5-11个月,平均月龄 7.71 ± 2.23 个月,两组患儿基本资料对比($P>0.05$)。纳入标准:(1)符合先天性直肠肛门畸形手术指征,同意接受手术治疗者。(2)患儿家属均知晓本次研究详情并签署知情同意书。排除标准:(1)合并其他严重先天性疾病,如心脏病。(2)患儿主要照顾者存在特殊情况,如精神疾病等,无法完成研究者。我院伦理会对本次研究完全知情,并批准开展研究。

1.2 方法

两组患儿均接受加速康复外科护理,研究组在此基础上增加联合家庭参与式护理,具体如下:(1)加速康复外科护理:①术前健康宣教:通过视频、语音、健康手册等形式对家属开展健康宣教,增强家属对先天性直肠肛门畸形疾病、手术方式、术前术后注意事项的了解,避免家属过度担心,提升家属护理能力。②术中加速康复外科护理:术前30min将手术室温度与湿度调整到适宜范围,加术中所需液体加热至适当温度,将非手术区的皮肤进行遮挡,减少皮肤暴露,同时使用保温毯避免患儿发生低体温。③营养支持:术后24h即可引导患儿家属进行喂养,指导家属科学的母乳喂养方式及注意事项,避免患儿发生呛咳,给予患儿足够的营养支持。④镇痛:观察患儿是否出现哭闹不止、呼吸困难等情况,及时根据医嘱给予患儿镇痛药物,同时通过抚触、采用安抚奶嘴、语言等形式安抚患儿情绪,转移患儿注意力。(2)术后家庭参与式护理:①参与病情观察:引导患儿家属认识心电监护仪的各项数据及意义,指导患者学习观察患儿呼吸频率,详细告知术后可能出现的并发症及征兆,指导家属积极开展预防措施,识别不良表现。②参与护理:指导家属学习肛周皮肤护理,首先由护理人员进

行示范,然后进行一对一指导,纠正家属错误护理措施,提高护理有效性。③参与肛周训练:术后第2周即可开展肛周训练,护理人员可通过录制视频等形式引导家属学习,每天1次,每次2-3min,并坚持术后3个月。注意告知家属进行肛周训练时需消除手部皮肤,避免手部细菌感染。④参与肛门排便训练:术后2d即可开展排便功能训练,护理人员指导家属学习手指捏肛法,刺激患儿肛周皮肤,促进肛门收缩,每天2-3次,每次20-30组,持续至术后3个月。

1.3 观察指标

①比较两组患儿术后6h、术后12h、术后24h、术后48h的VAS评分,VAS评分:总分 >10 分为剧痛,2-4分轻度,5-7分中度,8-9分重度;②比较两组患儿并发症发生率,并发症包括切口感染、肛周狭窄、低体温、皮肤糜烂、直肠脱垂、腹腔感染;③采用本次研究所特制的调查问卷比较两组患儿家属护理满意度,调查问卷包括护患沟通、专科护理、基础护理、尊重与支持四个项目,每个项目25分,满分100分,分值越高则护理满意度越高。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿术后疼痛情况

研究组患儿术后6h、术后12h、术后24h、术后48h疼痛评分均比对照组更低($P<0.05$),如表1:

2.2 比较两组患儿并发症发生率

研究组患儿手术治疗期间并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$),如表2:

2.3 比较两组患儿家属护理满意度

对照组家属护患沟通(20.25 ± 1.23 分)、专科护理(21.41 ± 0.38 分)、基础护理(20.21 ± 0.54 分)、尊重与支持(21.26 ± 0.41 分),研究组家属护患沟通(22.25 ± 1.14 分)、专科护理(23.28 ± 1.42 分)、基础护理(22.61 ± 1.67 分)、尊重与支持(22.59 ± 1.76 分),研究组患儿家属护理满意度明显优于对照组,对比差异为($t_1=7.352, P_1=0.001, t_2=7.842, P_2=0.001, t_3=8.429, P_3=0.001, t_4=4.537, P_4=0.001, P<0.05$)。

3 讨论

先天性直肠肛门畸形是指因原始肛门发育不健全而引起肛管缺失、直肠无法与外界连通的一种天性直肠肛门畸形病变,典型特征为会阴处无肛门、无便、呕吐、腹痛等,临床认为其发病原因与孕期感染、孕期营养物质缺乏等因素有密切联系^[4-5]。近年来,随着

人们生活质量的提升,人们对医疗质量与医疗服务质量的要求越来越高,各种新型护理模式逐渐涌现,并被广泛临床于临床护理中。

加速康复外科(ERAS)即是指以循证医学为基础,通过一系列护理干预来减轻围术期患者身心应激反应,以确保治疗效果,促进患者疾病恢复,其护理效果显著,已获得临床外科手术患者的广泛认可^[6]。但先天性直肠肛门畸形患儿情况较为特殊,均是新生儿或婴幼儿,还无法完全适应外界生活,再加上疾病的影响及身体机能、器官、语言认知系统尚未建立等问题存在,使得 ERAS 无法顺利实施,因此,需结合患儿实际情况与其他护理模式配合,从而提升护理效果,促进患儿恢复^[7]。家属参与式护理(FIC)十分重视家属在护

理过程中的参与,在护理期间通过专业护理人员的引导积极参与到患儿各项护理工作中,既有助于提升家属护理能力,又能让患儿与家属在互动过程中培养亲属感情,但由于先天性直肠肛门畸形患儿情况特殊,对家属护理要求会更高^[8]。本次研究对比了两组患儿术后 VAS 评分、并发症发生率及护理满意度,研究组护理后各项指标均优于对照组($P < 0.05$),这充分证实,快速康复外科护理与家庭参与式护理联合应用效果更佳。

综上所述,将快速康复外科护理与家庭参与式护理联合应用于先天性直肠肛门畸形围术期管理中效果显著,能够有效缓解患儿术后疼痛,降低并发症发生率,提升家属护理满意度,值得临床推广及应用。

表 1 两组患儿术后疼痛情况对比($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 48h
对照组	38	6.27±0.76	5.49±0.64	4.37±0.52	3.38±0.42
研究组	38	5.35±0.62	4.23±0.51	3.61±0.44	1.29±0.47
t	-	5.782	9.491	6.878	20.440
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患儿并发症发生率对比[n, (%)]

组别	例数	切口感染	肛周狭窄	低体温	皮肤糜烂	直肠脱垂	腹腔感染	总发生率
对照组	38	3 (7.90%)	1 (2.63%)	2 (5.26%)	2 (5.26%)	1 (2.63%)	1 (2.63%)	26.32%
研究组	38	1 (2.63%)	0	0	1 (2.63%)	0	0	7.90%
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	4.548
P	-	-	-	-	-	-	-	0.033

参考文献

- [1] 刘文跃,吴晓霞,赵宝红,等. 加速康复外科技术在肛门闭锁并直肠前庭瘻中的应用[J]. 临床小儿外科杂志,2022,21(11):1029-1034.
- [2] 张洪旭,蒋硕. 先天性肛门直肠畸形术后延续性护理需求及其影响因素[J]. 中国肛肠病杂志,2023,43(2):66-69.
- [3] 赵杭燕,陈朔晖,黄寿奖. 直肠肛门畸形腹腔镜下肛门成形术术后患儿并发症的预防及护理[J]. 护理与康复,2020,19(8):46-48.
- [4] 石榴,颜小娟,阳惠. 先天性肛门直肠畸形术后新生儿父母疾病家庭负担现状及影响因素分析[J]. 临床护理杂志,2022,21(6):52-55.
- [5] 何英英,阳惠,徐晓丽,等. 早期系统化肠道管理对先天性肛门直肠畸形术后患儿肛门及排便功能、遵医行为的影响[J]. 全科护理,2021,19(6):776-778.

- [6] 刘晓然,胡丽君,邓世蓉,等. 先天性肛门直肠畸形患儿延续护理照顾者需求及影响因素分析[J]. 中国护理管理,2018,18(1):98-103.
- [7] 代晋宇,李健,孙小兵. 加速康复外科在肛门闭锁直肠前庭瘻治疗中的应用及评价[J]. 中国药物与临床,2020,20(17):2904-2905.
- [8] 贺成玲,徐晓丽,颜小娟. 加速康复外科联合家庭参与式护理在先天性直肠肛门畸形围术期管理中的应用[J]. 护理实践与研究,2023,20(02):260-265.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS