

腹腔镜食管裂孔疝修补术护理探讨

常莹, 张静, 王旭斌, 党璐瑶, 刘清清

西安交通大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 本文将对腹腔镜食管裂孔疝修补术的护理方式进行探讨, 从而改善患者预后。**方法** 抽取本院收治的 56 例食管裂孔疝患者为研究对象, 时间截取为 2022 年 1 月-2023 年 1 月, 根据患者自愿分常规组 (给予常规护理干预) 与优质组 (给予优质护理干预), 每组 28 人, 通过给予不同的护理方式, 比较其护理效果。**结果** 优质组患者术后各项指标均短于常规组; 优质组各项临床护理效果评分均高于常规组; 优质组患者术后并发症发生率远低于常规组; 优质组患者心理健康、身体健康、社会功能、物质生活各项评分均优于常规组, ($P < 0.05$)。**结论** 临床治疗食管裂孔疝患者中, 进行腹腔镜疝修补术, 给予患者优质护理, 临床护理效果显著, 可有效改善患者预后, 利于术后快速康复, 护理满意度较高, 可良好控制护患纠纷的发生, 临床可广泛应用推广。

【关键词】 腹腔镜; 食管裂孔疝; 修补术; 优质护理

【收稿日期】 2023 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230592

Exploration of nursing care for laparoscopic repair of esophageal hiatal hernia

Ying Chang, Jing Zhang, Xubin Wang, Luyao Dang, Qingqing Liu

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective This article will explore the nursing methods of laparoscopic repair of hiatal hernia in order to improve patient prognosis. **Methods** 56 patients with esophageal hiatal hernia admitted to our hospital were selected as the study subjects, with a period of January 2022 to January 2023. According to the voluntary allocation of patients, they were divided into a conventional group (receiving routine nursing intervention) and a high-quality group (receiving high-quality nursing intervention), with 28 people in each group. The nursing effects were compared by providing different nursing methods. **Results** The postoperative indicators of the high-quality group were shorter than those of the conventional group; The clinical nursing effectiveness scores of the high-quality group were higher than those of the conventional group; The incidence of postoperative complications in the high-quality group was much lower than that in the conventional group; The psychological health, physical health, social function, and material life scores of the high-quality group patients were better than those of the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of patients with esophageal hiatal hernia, laparoscopic hernia repair is performed and high-quality care is provided to the patients. The clinical nursing effect is significant, which can effectively improve the patient's prognosis, facilitate rapid postoperative recovery, and have high nursing satisfaction. It can effectively control the occurrence of nurse patient disputes and can be widely applied and promoted in clinical practice.

【Keywords】 Laparoscopy; Esophageal hiatal hernia; Repair surgery; High quality care

食管裂孔疝患者前期并未出现明显的症状, 或者症状表现较轻, 该疾病因患者腹腔内脏膈食管裂孔进入其腹腔, 但随病情发展, 疝囊会增大, 进而影响食管下段括约肌之间的解剖关系, 从而造成功能受到影响, 日常生活患者可能发生食物反流, 严重影响其生活质量。针对食管裂孔疝患者, 临床主要运用腹腔镜疝修补术治疗, 针对接受手术治疗的, 临床给予适当的护

理方式, 可利于促进术后康复, 缩短患者住院时间^[1]。基于此, 本文将深入研究腹腔镜食管裂孔疝修补术患者的护理方式, 从而有效提升护理服务质量, 促进患者快速恢复, 现进行以下内容研究:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间, 共 56 例患者

作为此次实验对象,所有患者均经我院临床诊断,确诊为食管裂孔疝疾病,且均进行腹腔镜疝修补术治疗。

入院后,充分告知患者实验研究内容,引导其自主加入常规组与优质组,各组患者均有 28 人。其中患者男女人数比例为 32:24 人,年龄区间为 48-73 岁,平均年龄为 (61.57±2.58) 岁。所参与患者之前的一般资料并无明显差异, ($P>0.05$), 可用于实验数据比较。

1.2 方法

常规组患者给予临床常规护理,密切监测患者各项生命指标,给予饮食、用药指导,并告知相关注意事项。优质组患者给予优质护理干预,具体包括:

①术前护理:患者入院后,护理人员积极主动与其进行沟通,充分了解并且,详细告知发病原因、临床症状、治疗方式、治疗过程中可能出现的突发症状及禁忌症。患者需住院接受手术治疗,极易产生负面情绪,护理人员可向其介绍科室及主治医师情况,消除患者不适感,对患者心理状态进行评估,针对患者的内心疑虑,给予针对性心理干预,耐心回答患者问题,语言通俗易懂。针对患者实际身体情况,对患者进行饮食指导,术前饮食以清淡、易消化、富含维生素、蛋白质食物为主,使患者意识到提升免疫力对自身健康的重要性。另外,若患者排便困难,可指导口服乳果糖进行治疗,从而保证大便通畅^[2]。

②术中护理:手术开始前 2h,利用胃管注入葡萄糖水,密切观察各项指标情况,一旦患者发生异常情况,需立即告知医生。手术期间通过静脉给药前,将药物温度控制与体温一致。患者手术过程中,在床上放置柔软、温暖的床垫,温度维持在 37℃ 左右。另外,术中给予静脉剂量需控制 1500ml 以内。

③术后护理:术后立即对患者疼痛程度进行评估,若疼痛处于患者可接受的耐受程度内,护理人员适当转移患者注意力,即可缓解其疼痛。若患者疼痛不在其耐受程度内,需适当给予患者镇痛药物处理。另外,术后根据患者实际情况,控制起床时间,可维持 10min 左右,且鼓励患者进行适当运动。为患者讲解成功案例,树立其自信心。可在术后第二天将胃管夹住,使用 20ml 5% Grapetalk 溶液,利于患者术后快速恢复^[3]。

④引流管护理:评估患者术后身体情况,合理放置腹腔引流管或胃肠减压管,从而利于其恢复。护理人员需加强保护引流管,避免导管弯曲、受压,密切观察液体,一旦使用完需立即撤换^[4]。

⑤饮食护理:术后当天给予造影检查,使用水溶性造影剂,包括胃部及食管位置,观察是否存在修补渗漏

或是食管瘘情况。若患者未有异常情况,可指导食用清淡流质食物,术后第二天可食用全流食,叮嘱其少食多餐,避免食用辛辣、油腻、生硬食物^[5]。

1.3 观察指标

观察患者手术指标,包括胃管拔出时间、进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间。观察患者护理效果,采用本院自制护理满意度评价量表进行评估,包括护理行为、护理态度、护理方法及护理意识,各项评分为 0-100 分,分值越高则说明护理效果越好。观察患者术后并发症,包括便秘、尿潴留、下肢深静脉血栓、肺部感染、压力性损伤、胃肠道反应。观察患者手术前后生活质量,采用 SF-36 (简易健康状态量表) 评估其生活质量,包括生理功能、心理功能、精神状态、社会功能,各项分值满分为 100 分,评分越高则说明术后患者生活质量越高^[6]。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS23.0 软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用 t 检验,计数资料对比采用 χ^2 检验,以 $p<0.05$ 为差异有统计学意义^[7]。

2 结果

2.1 各项手术指标

由表 1 数据可知,优质组患者胃管拔出时间、进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间等各项指标均短于常规组, ($P<0.05$), 数据可说明优质护理可利于患者出后康复,缩短其住院时间。

2.2 临床护理效果

观察表 2 数据,优质组各项临床护理效果评分均高于常规组, ($P<0.05$), 数据可说明优质护理可有效提升患者护理满意度,利于控制护患纠纷的发生。

2.3 术后并发症

由表 3 数据可知晓,优质组患者术后并发症发生率远低于常规组, ($P<0.05$), 数据说明优质护理可有效控制患者并发症的发生,从而促进预后。

2.4 术后生活质量改善

观察表 4 数据,护理前所参与患者生活质量并无明显差异 ($P>0.05$), 护理后,优质组患者心理健康、身体健康、社会功能、物质生活各项评分均优于常规组, ($P<0.05$), 数据说明优质护理可有效改善术后患者生活质量。

3 讨论

优质护理相比较于出常规护理,不仅注重患者疾病本身,更注重患者的内心护理,具有全面性、针对性、人性化等特点,术前、术中、术后护理干预可利于患者预后,缓解其疼痛,临床护理效果理想^[8]。

表 1 两组患者各项手术指况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	胃管拔出时间 (h)	进食时间 (h)	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
常规组	28	26.48±2.57	29.38±2.57	28.64±2.28	21.84±2.58	9.52±0.45
优质组	28	17.28±1.69	20.35±1.38	21.34±1.25	12.38±1.87	5.15±0.35
t 值	-	11.0388	12.9277	11.0371	12.3127	11.4674
P 值	-	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

表 2 两组患者临床护理效果对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	护理行为	护理态度	护理方法	护理意识
常规组	28	76.84±3.55	75.41±3.87	76.19±3.51	76.43±3.75
优质组	28	93.28±2.44	93.67±2.58	93.79±2.87	93.66±2.77
t 值	-	12.3572	11.3085	12.5874	11.0257
P 值	-	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

表 3 两组患者术后并发症对比 (n, %)

组别	例数 (n)	便秘	尿潴留	深静脉血栓	肺部感染	压力性损伤	发生率
常规组	28	3	2	0	1	1	7 (25.00)
优质组	28	1	0	0	0	0	1 (3.57)
χ^2	-	-	-	-	-	-	8.3547
P	-	-	-	-	-	-	P<0.05

表 4 两组患者手术前后生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	心理健康	身体健康	社会功能	物质生活
常规组 (n=28)	护理前	63.28±4.37	63.75±4.58	63.37±4.96	63.74±4.28
	护理后	81.63±3.08	81.31±3.22	81.44±3.57	81.63±3.77
优质组 (n=28)	护理前	63.37±4.68	63.22±4.84	63.27±4.55	63.47±4.27
	护理后	94.25±1.36	94.81±1.87	94.07±1.08	94.35±1.22
t 值	-	12.6724	13.0124	11.3927	12.0637
P 值	-	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

因此,此次实验将针对我院收治的 56 例食管裂孔疝患者作为研究对象,分为两组分别给予不同的护理方式,根据上述实验数据结果:优质组患者胃管拔出时间、进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间等各项指标均短于常规组, ($P<0.05$); 优质组各项临床护理效果评分均高于常规组, ($P<0.05$); 优质组患者术后并发症发生率远低于常规组, ($P<0.05$); 护理前所参与患者生活质量并无明显差异, ($P>0.05$), 护理后, 优质组患者心理健康、身体健康、社会功能、物质生活各项评分均优于常规组, ($P<0.05$)。

综上所述, 针对行腹腔镜食管裂孔疝修补术患者,

临床给予优质护理干预, 可有效缩短患者恢复及住院时间, 护理满意度较高, 且有效控制并发症的发生, 利于提升其生活质量, 临床可积极广泛推广使用。

参考文献

- [1] 赵叶, 马建惠. 快速康复理念在全腹腔镜下食管裂孔疝修补术患者围术期护理中的临床价值研究[J]. 中华胃食管反流病电子杂志, 2020, 7(04): 236-239.
- [2] 付兴娟. 腹腔镜食管裂孔疝修补术中手术室护理路径的应用[J]. 继续医学教育, 2020, 34(08): 92-93.
- [3] 杨晓雪, 蒋媛. 精细化护理干预在腹腔镜食管裂孔疝修补

- 术护理配合中的作用[J].中华胃食管反流病电子杂志, 2020,7(03):193-196.
- [4] 盛娟,贺明春.快速康复外科理念在全腹腔镜下食管裂孔疝修补术患者围术期护理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2019, 25(24):99-101.
- [5] 王洁,王俭,姚海霞.腹腔镜下食管裂孔疝修补术后预见性护理程序的应用[J].中华胃食管反流病电子杂志, 2019, 6(04):226-228.
- [6] 赵小净,武晋萍,王晓玲.快速康复外科护理在小儿全腹腔镜下食管裂孔疝修补术中的应用效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(86):335+344.
- [7] 毛平,陈冬梅,祝明秋,赵会玲.快速康复外科护理在腹腔镜食管裂孔疝修补术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2019, 25(02):29-31.
- [8] 李晶.快速康复外科护理在全腹腔镜下食管裂孔疝修补术患者中的应用效果[J].医疗装备,2018,31(24):167-168.

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。

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



OPEN ACCESS