

食管裂孔疝手术患者系统化护理的应用

焦欢欢

南京医科大学附属逸夫医院 江苏南京

【摘要】目的 探讨食管裂孔疝手术患者系统化护理的应用。**方法** 将我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月 25 例食管裂孔疝手术患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施系统化护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、并发症率。**结果** 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组，满意度高于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 食管裂孔疝手术患者实施系统化护理效果确切，可减轻患者不良情绪和减少并发症，提高满意度。

【关键词】 食管裂孔疝手术患者；系统化护理；应用效果

【收稿日期】 2023 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230214

Application of systematic nursing care for patients undergoing esophageal hiatal hernia surgery

Huanhuan Jiao

Sir Run Run Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application of systematic nursing for patients undergoing esophageal hiatal hernia surgery. **Methods** 25 patients with esophageal hiatal hernia from January 2020 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, while the experimental group was given systematic nursing. The SAS score of anxiety and SDS score of depression, satisfaction and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The SAS score of anxiety and SDS score of depression in the experimental group were lower than those in the control group, the satisfaction was higher than that in the control group, and the complication rate was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of systematic nursing for patients with esophageal hiatal hernia operation is accurate, which can reduce the patients' bad mood, reduce complications and improve satisfaction.

【Keywords】 Patients undergoing esophageal hiatal hernia surgery; Systematic nursing; Application effect

食管裂孔疝是一种由胃部穿过横膈膜的食道裂孔进入胸腔和纵隔的一种疾病。食管裂孔疝的病理改变以食管和胃连接部位的上移为主，常伴食管胃返流。食管裂孔疝如没有不适症状，可以随诊，观察，久病不愈、复发、一但出现症状则需手术控制症状。胃扭转、梗阻、腹壁内容嵌顿、坏死、胃穿孔等无法得到有效缓解的患者，都要立即进行急诊手术。食管裂孔疝是一种发病率很高的临床疾病，随着医学水平的不断提高，其治疗效果日益受到人们的重视。但是，手术的风险很大，会对患者的身心造成一定的伤害，所以要通过外科手术配合有效护理来减轻病人的精神压力，让病人尽快的恢复。本研究探析了食管裂孔疝手术患者系统化护理的应用，报道如下^[1-5]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月 25 例食管裂孔疝手术患者，双盲随机法分二组。

其中实验组有 13 例，51-76 岁，平均年龄 59.56 岁，其中滑动性食管裂孔疝 6 例，食管旁疝 4 例，混合型食管裂孔疝 3 例。男 5：女 8。对照组有 12 例，52-76 岁，平均年龄 59.56 岁，其中滑动性食管裂孔疝 6 例，食管旁疝 3 例，混合型食管裂孔疝 3 例。男 4：女 8。两组一般资料统计 $P > 0.05$ ^[6-8]。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施系统化护理。第一，手术前的护理。（1）手术前的检查。完善术前检查，心电图、胃镜、胃动力测定等；手术前禁食 8 小时，禁食 6 小时；护士应引导病人进行肺功能、心

电图等基本化验和胃动力测定。(2)密切注意病人的生命体征:注意观察病人的心率、血压、呼吸、血氧饱和度等生命体征,并随时调整氧流量,如发现异常,应立即通知主治医师,并给予相应的治疗。(3)心理护理。通常病人在住院后无法立即适应,会产生各种心理症状,如恐惧、紧张、焦虑、抑郁等。因此,护士与病人建立良好的护患关系,能更深刻地理解病人的心理状态,并根据病人的特点,进行相应的心理护理,是改善病人治疗效果的重要因素。在护理期间,护士要通过多种渠道与病人进行沟通,以安抚病人的情绪,激励病人克服疾病的信心,并让家属积极参加护理工作,并与家属进行沟通,向病人家属解释家庭支持在治疗中的重要意义,并强调家属对病人的关心和鼓励,有助于病人恢复健康,让病人感受到家人的关爱。由于腹腔镜下食管裂孔疝修补术是一种新的术式,很多病人对此并不熟悉,害怕造成经济上的压力,从而影响手术的进行。因此,护士应多与病人沟通,耐心地解释有关手术的知识,以减轻病人的负面情绪;请治疗成功的患者分享经验,有利于患者更好地克服不良的心态,提高治疗的自信心^[9-12]。

第二,术中护理。(1)在术中护理病人进入手术室后,要进行心理辅导,协助医生建立静脉通路,并严格控制输液速率;检查手术器械,药品,确保设备准备就绪;帮助医生快速准确的转移设备,减少手术时间;观察患者心率、血压等指标的变化,以便随时调整输液速率。(2)手术中的护理,要熟悉手术的关键,要注意手术室的温度和湿度,同时还要注意病人的体温,防止病人的体温过低,影响手术的进行。

第三,术后护理。(1)基本的交接。术后做好交接,病房护士密切观察患者呼吸、心率、尿量、体温等各项指标,保证生命体征稳定。(2)饮食指导:护理人员应针对病人的情况,制订科学、合理的膳食方案。平时的饮食要以清淡为主,可以适当的补充一些营养物质,比如维生素;病人术后要做好饮食方面的准备,检查病人的胃部状况,先进食流食,之后转换到半流食。尽量少吃多餐,避免吃太咸,太浓,太硬,颗粒大的食物。(3)术后常规吸氧,促进腹腔内二氧化碳排出。术后给予低流量吸氧护理,根据患者情况调节氧气流量。(3)心理护理。以病人为中心,关怀病人,耐心回答病人的问题,给予患者安抚和关怀。

(4)术后活动。术后卧位护理,防止腹部压力上升,膝关节髋关节屈曲减小腹内压力和腹部张力,减轻疼痛,促进切口愈合。(6)并发症预防。①药物使用不

当会导致患者产生严重的不良反应,并产生一系列的副作用。护士要随时留意、提醒和督促病人按医生的指示使用药物。并应通知病人及其家人每日所用药品的用量、使用时间,不可擅自停用药物。②如果患者在手术后1~4周出现咳嗽、咯血、胸痛等表现,很有可能是食管裂孔旁疝的先兆。③引流管的护理:引流管的护理,护士要正确地固定引流管,避免扭转、折叠;护士要时刻保持引流管道的畅通,并定期更换引流管,注意检查引流液的数量、颜色和性质,判断是否有渗液、渗出,出现浑浊、血液的时候要警惕出血。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,计数 χ^2 统计,计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。其中,护理之前对照组 SDS 评分和 SAS 评分分别对应的是 60.34±2.74 分和 60.34±2.01 分,护理之后对应 47.12±2.34 分和 48.21±2.67 分。护理之前实验组 SDS 评分和 SAS 评分分别对应的是 60.14±2.95 分和 60.41±2.66 分,护理之后对应 35.12±2.25 分和 37.32±2.56 分。

2.2 满意度

实验组的满意度 13 (100.00) 比对照组 6 (50.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组无出现并发症,对照组并发症 5 例,占 41.67%。

3 讨论

目前,食管裂孔疝的发生率越来越高,已经对患者的身体和生活造成了很大的影响,如果不能及时的进行治疗,很可能导致并发症的出现,从而危及患者的生命安全。而围手术期的针对性护理是改善食管裂孔疝预后的一种有效方法。注意观察病人的生命体征,护理引流导管,帮助病人减轻痛苦,控制病情。在术中,既要快速准确的传递器械,又要在仪器设备出现问题时,及时发现和处理,保证手术的顺利进行。术后给予科学、有营养的膳食方案,保证病人的饮食有规律,保证他们的营养供应。通过合理的心理护理,

可以有效地减轻患者的负面情绪,让患者保持积极的心态,从而达到最大限度地改善患者的病情,提高患者的康复速度,降低患者的死亡率。

本研究显示,实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组,满意度高于对照组,并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。可见,食管裂孔疝手术患者实施系统化护理效果确切,可减轻患者不良情绪和减少并发症,提高满意度。这是因为:腹腔镜下食管裂孔手术是目前临床上应用的一种手术方法,创伤小,并发症少,恢复速度快,疗效好。手术前和过程中,病人对手术过程、手术内容、手术内容等都不了解,会产生焦虑、恐惧、担心手术效果、家庭经济压力等心理因素,会加重手术的难度。因此,我们通过加强围手术期的护理和干预,可以减轻患者的不良情绪,并提高患者的遵医率。同时术后也可以通过一些有效的方法来达到迅速的缓解和康复。围手术期护理是从传统护理的基础上发展起来的,其通过对影响手术和术后病人的疾病和功能恢复的因素进行了全面的分析,包括心理护理、健康知识教育、术中护理、术后监测、引流管、切口管理、饮食护理、康复护理等。其中,术前对患者进行心理准备、术前准备,能有效地排除手术禁忌,减轻患者的心理压力;术中准确快速的传递手术器械,可以减少手术时间;术后观察患者的病情、留置引流管、个性化饮食指导和康复训练,可以减少并发症,促进康复^[13-16]。

综上,食管裂孔疝手术患者实施系统化护理效果确切,可减轻患者不良情绪和减少并发症,提高满意度。

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] 李凤芝,曹冬梅.手术护理路径配合模式对腹腔镜食管裂孔疝修补术患者手术效率及预后不良情况的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(20):3787-3790.
- [3] 郭俊梅.腹腔镜食管裂孔疝修补和胃底折叠术患者围手术期的综合护理体会[J].河南外科学杂志,2020,26(04):174-175.
- [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] 李小微,邱金维.糖尿病患者完全腹腔镜下食管裂孔疝修补术的围术期护理[J].糖尿病新世界,2019,22(23):184-185.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 石应实.1例贲门粘膜撕裂综合征合并食管裂孔疝致上消化道出血高龄患者的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):35.
- [9] 于洪燕,马宁,周太成,陈双.食管裂孔疝围手术期加速康复护理体会[J].中华胃食管反流病电子杂志,2019,6(03):173-176.
- [10] 王瑞民,杨桂云,王艳丽,刘旭伟.快速康复外科理念对行食管裂孔疝修补联合胃底折叠术患者的护理效果[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2019,13(03):274-277.
- [11] 孙瑶,赵勇,谭茜倩,et al.快速康复护理理念在腹腔镜食管裂孔疝患者围术期护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(3):5.
- [12] 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(4):4.
- [13] 靖方静.48例糖尿病病人完全腹腔镜下食管裂孔疝修补术的围术期护理[J].全科护理,2018,16(8):2.
- [14] 王瑞民,杨桂云,王艳丽,et al.快速康复外科理念对行食管裂孔疝修补联合胃底折叠术患者的护理效果[J].中华疝和腹壁外科杂志:电子版,2019,13(3):4.
- [15] 李小微,邱金维.糖尿病患者完全腹腔镜下食管裂孔疝修补术的围术期护理[J].糖尿病新世界2019年22卷23期,184-185页,2020.
- [16] 陈双燕,梁红霞.腹腔镜下食管裂孔疝修补术的护理[J].2022(9).

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