

快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响

叶清妹, 吴荔, 郑熙

福建省立医院 福建福州

【摘要】目的 探究在胃肠外科手术后应用快速康复外科护理对病人疼痛及并发症的影响, 分析其对患者的临床效果。**方法** 收录 2022 年 5 月-2023 年 5 月在本院进行手术治疗的胃肠外科手术患者 80 例, 根据随机抽签法将其平均分为两组, 观察组 (40 例) 和对照组 (40 例)。在治疗期间, 为两组患者提供不同护理, 主要方案包括: 快速康复外科护理、常规护理, 比较最终效果。**结果** 并发症发生率比较, 观察组低 ($P < 0.05$); VAS 评分中, 观察组和对照组比较更低 ($P < 0.05$); 满意度中, 观察组高 ($P < 0.05$)。**结论** 胃肠外科手术后, 在减轻患者疼痛感, 降低并发症发生率, 提供患者满意度方面, 联合快速康复外科护理效果更佳, 可促进患者身体康复, 值得推广。

【关键词】 胃肠外科手术; 快速康复外科护理; 并发症; 病人疼痛; 护理满意度

【收稿日期】 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmm.2023000322

The impact of rapid rehabilitation surgical nursing on postoperative pain and complications in patients undergoing gastrointestinal surgery

Qingmei Ye, Li Wu, Xi Zheng

Fujian Provincial Hospital Fuzhou, Fujian

【Abstract】Objective To explore the impact of rapid rehabilitation surgical care on patient pain and complications after gastrointestinal surgery, and analyze its clinical effects on patients. **Method:** A total of 80 patients with gastrointestinal surgery who underwent surgical treatment in our hospital from May 2022 to May 2023 were included and divided into two groups according to random drawing method: observation group (40 cases) and control group (40 cases). During the treatment period, different nursing care was provided for the two groups of patients, including rapid rehabilitation surgical nursing and routine nursing, and the final effect was compared. **Results** The incidence of complications was lower in observation group ($P < 0.05$). VAS score was lower in observation group and control group ($P < 0.05$). Satisfaction was higher in observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** After gastrointestinal surgery, combined rapid rehabilitation surgical nursing has better effects on relieving pain, reducing complication rate and providing patient satisfaction, which can promote physical rehabilitation of patients and is worth popularizing.

【Key words】 Gastrointestinal surgery; Rapid rehabilitation surgical care; complication; Patient pain; Nursing satisfaction

近年来, 在社会经济飞速发展, 人们生活条件明显提升的整体背景下, 在临床就医时, 对护理服务的要求也越来越高^[1]。就胃肠外科手术来说, 全面分析后发现, 该技术属于微创型操作, 典型特征为: 创伤小、术中出血少、预后恢复快, 可保障患者最佳疗效^[2]。但在患者进行胃肠外科手术后, 由于其具有一定的特殊性, 再加上患者需要进行长时间的手术治疗, 可能会引起患者出现疼痛和肿胀等情况, 不利于患者的身体

健康^[3]。而快速康复外科护理是近年来兴起的一种新护理模式, 对患者心理需求、生理需求的满足性较好, 能够有效保障胃肠外科手术患者预后水平^[4]。该模式主要是通过通过对病人进行有效地心理护理、生理护理以及康复护理等手段, 从而促进病人身体恢复^[5]。

目前, 对于胃肠外科手术后应用快速康复外科护理有如下几点优势: ①可以为病人提供更好地心理支持, 有利于改善病人的不良情绪; ②缩短患者住院时

间;③有效减轻患者术后疼痛感,降低并发症发生率,提高生活质量水平^[6]。

针对快速康复外科护理在胃肠外科手术后对患者产生的影响方面进行探讨,能够为临床上其他疾病的治疗提供一定的借鉴意义。因此本文选取了本院 2022 年 5 月-2023 年 5 月收治的 80 例胃肠外科手术患者作为研究对象,将其随机分为对照组和观察组。其中,对照组患者进行常规护理,观察组患者在对照组基础之上进行快速康复外科护理干预。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 5 月-2023 年 5 月在本院进行手术治疗的胃肠外科手术患者 80 例,根据随机抽签法将其平均分为两组,观察组(40 例)和对照组(40 例)。对照组男性患者 23 例,女性患者 17 例,年龄为 40-48 岁,平均年龄为(43.63±1.65)岁;观察组男性 24 例,女性患者 16 例,年龄为 39-47 岁,平均年龄为(43.45±1.51)岁。均衡对比上述信息,统计数值差异小($P>0.05$);本研究在院方所设伦理部门批准下开展,且抽取参考对象均已知情,愿意签署同意书。

纳入标准:①符合胃肠外科手术治疗的相关标准^[7-8],包括术前检查符合《临床诊疗指南-胃肠外科学分册》、患者知情同意等;②经检查,排除严重心肺疾病、肝肾功能不全者;③未合并严重的基础疾病或合并感染,经手术治疗后未出现并发症者。

排除标准:①肝肾器官检查后,伴随严重障碍疾病者;②合并严重的基础疾病或合并感染,经手术治疗后未出现并发症者;③合并有其他严重疾病或特殊治疗措施者。

1.2 方法

1.2.1 对照组:用以常规护理,如:患者在术后要进行禁饮禁食、营养供给外胃肠道、监察身体特征、进行饮食干预等。

1.2.2 观察组:提供快速康复外科护理,主要措施有:(1)术后镇痛:术后的疼痛能够抑制患者出现早期的活动,对患者的术后恢复有很大的影响。FTS 主要是应用了麻醉学中所提倡的联合镇痛模式,进行联合镇痛模式可以减少对阿片类药物的摄入量,能够减轻术中引起的副作用,另外,缓解术后疼痛可以用持续性的硬膜外镇痛进行治疗,由对于患者因手术创伤而导致的应激反应可以通过阻滞神经来进行传导,降低

术后肠麻痹等并发症的发生率,使患者在术后可以近早的进食和活动。(2)心理干预。护士根据不同的病人首先开发一个有针对性的适当的快速康复护理计划,和病人和他们的家属要实现有效的沟通,告知快速康复护理的概念,沟通关于护理的过程中可能会遇到的情况及相关的解决方案,等尽可能的合作或对患者的支持。对患者进行疾病知识的宣教,告知对手术治疗具体步骤以及引起肠胃不适所导致的不适反应等等,使病人家属对病情有一个细致的了解后,护理人员可指导患者采取深呼吸、转移注意力等方式来缓和患者内心的不良情绪,进一步加强对治疗的信心。(3)补液护理。在术后,补液的剂量和速度如果采用不当就会导致患者出现不适,会出现较大的医疗风险,对此,在进行补液时,需要对病人的神态、生命体征进行密切的观察通常在补液不超过 1500 毫升,每天不超过 1800 毫升液体术后,滴速度需要根据耐受情况、病情程度进行治疗。(4)胃肠道早期营养。经过 12 h 后,鼻管营养摄入一点淡盐水;24 小时后给予肠内营养解决方案:先喝一点热水或葡萄糖在肠道排气;然后慢慢的吃一些流质食物。

1.3 评价指标

1.3.1 比较并发症发生率。主要是对肺部感染、泌尿感染以及切口感染等并发症进行比较。

1.3.2 对两组患者的 VAS 评分进行比较。采用 VAS 对两组患者在术后 30min、术后 60min、术后 120min 以及术后 180min 的时间点的 VAS 评分进行数据对比。

1.3.3 比较护理满意度,调查方式为:本院内自制量表,其内容包括非常满意,满意,不满意。总满意度=(非常满意+满意)/例数*100%。

1.4 统计分析

SPSS25.0 软件处理,其中计量资料:($\bar{x}\pm s$), t 检验;计数资料:百分比, χ^2 检验;两组患者数据对比后,差异明显的具体标准为: $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 并发症发生率

并发症发生率比较,观察组低($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者的 VAS 评分比较

护理后,观察组患者的 VAS 评分低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 1 比较并发症发生率[例, (%)]

组别	例数 n	肺部感染	泌尿感染	切口感染	总发生率 (%)
对照组	40	3	1	3	7 (17.50%)
观察组	40	0	0	1	1 (2.50%)
t 值	-	-	-	-	5.000
P 值	-	-	-	-	0.025

表 2 两组患者的 VAS 评分对比[($\bar{x} \pm s$), (%)]

组别	例数 n	术后 30min	术后 60min	术后 120min	术后 180min
对照组	40	5.31±0.51	4.62±0.41	3.61±0.32	2.53±0.24
观察组	40	5.01±0.41	3.91±0.35	2.61±0.31	1.51±0.15
χ^2 值	-	2.900	8.330	14.195	22.794
P 值	-	0.005	0.000	0.000	0.000

3 讨论

在国家综合实力提升的整体背景下,人们的生活质量也在不断提高,对于胃肠外科手术来说,具体方案、所用设备也较为完善,应用率较高,但由于胃肠外科手术具有一定的特殊性,再加上患者需要长时间的住院治疗,可能会导致患者出现不同程度的并发症。如:①麻醉意外:胃肠外科手术过程中,可能会对患者造成不同程度地损伤,从而导致患者出现麻醉意外;②术后并发症:患者在进行胃肠外科手术后可能会出现不同程度的伤口疼痛、肺部感染、血栓等情况。因此,临床上对于胃肠外科手术后病人采用快速康复外科护理能够有效地降低病人并发症的发生概率。

本研究表明,护理后,观察组和对照组比较,并发症发生率更低($P < 0.05$);VAS评分中,观察组低($P < 0.05$),护理满意度中,观察组高($P < 0.05$)。因此临床上应加强对胃肠外科手术后病人进行快速康复外科护理干预。

综上所述,采用快速康复外科护理模式能够有效地降低病人术后的并发症发生率,对患者满意程度的保障性较好。

参考文献

[1] 林艺武,卓慧珍,林琴. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后患者疼痛及并发症的影响[J]. 中国当代医药,2023,30(09):192-196.

[2] 高燕,南菁. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(08):14.

[3] 张韶君,龚妮. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 医学食疗与健康,2020,18(02):166+168.

[4] 彭丹,杜思英,叶其香,雷艳,潘秀丽. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 饮食保健,2021,(9):162.

[5] 郭敏慧. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 医学信息,2020,33(z1):230-231.

[6] 牛彬. 快速康复护理对胃肠手术患者术后恢复情况及并发症的临床价值评价[J]. 中国医药指南,2022,20(13):127-129.

[7] 秦绵. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症影响探究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(7):147-147149.

[8] 尹巍,赵林英,李安妮. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响. 中国保健营养,2020,30(5):221,223

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