

4C模式在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者的护理观察

党璐瑶, 刘清清, 常莹, 张静, 王旭斌

西安交通大学第二附属医院普通外科 陕西西安

【摘要】目的 针对日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者的护理作出分析,详细探讨4C模式的护理效果。**方法** 从本院2022年5月~2023年5月期间,行日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术的患者,以患者自主参与意愿所选的78例用于研究,给予患者随机分组实施护理,一组有患者39人接受常规护理模式(常规组),另一组39例患者应用4C模式护理(4C组),对比观察2组患者症状改善时间、术后疼痛情况、出院后日常生活活动能力(MBI)及术后并发症。**结果** 4C组患者的肠胃蠕动时间、肛门排气时间、下床活动时间及术后进食时间,与常规组患者的各项症状改善时间相比要明显较短, ($p < 0.05$); 通过评估2组患者术后3d~15d的疼痛情况,4C组患者各个阶段VAS评分均显著低于常规组患者, ($p < 0.05$); 患者出院时、出院后1周~3个月进行随访,4C组患者的MBI评分相比常规组患者显著更高, ($p < 0.05$); 4C组患者的术后并发症(腹胀、尿潴留及切口感染)发生率2.56%,常规组患者术后并发症发生率15.38%,相比明显4C组更低, ($p < 0.05$)。**结论** 对于日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者的护理,应用4C模式的效果最为理想,可有效减轻患者的术后疼痛,促进症状尽快改善,值得推广。

【关键词】 4C模式; 日间手术; 无张力腹股沟疝修补术; 护理

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月19日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230324

Nursing observation of patients undergoing tension-free inguinal hernia repair treated by 4C mode in day surgery

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

Department of General Surgery, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the nursing of tension-free inguinal hernia repair patients treated by day surgery, and discuss the nursing effect of 4C mode in detail. **Methods** From May 2022 to May 2023 in our hospital, 78 patients who underwent tension-free inguinal hernia repair during day surgery were selected for the study, and the patients were randomly assigned to receive nursing care. 39 patients in one group received routine nursing mode (routine group). The other group of 39 patients were treated with 4C mode of nursing (4C group), and the symptom improvement time, postoperative pain, post-discharge activity of daily living (MBI) and postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The improvement time of gastrointestinal peristalsis, anal exhaust time, getting out of bed and postoperative eating time in 4C group was significantly shorter than that in conventional group ($p < 0.05$). The VAS scores of patients in group 4C were significantly lower than those in the conventional group at all stages by evaluating the pain status of patients in the 2 groups at 3d-15d after surgery ($p < 0.05$). The patients were followed up at discharge and 1 week to 3 months after discharge, and the MBI score of 4C group was significantly higher than that of conventional group ($p < 0.05$). The incidence of postoperative complications (abdominal distension, urinary retention and incision infection) in 4C group was 2.56%, and 15.38% in conventional group, which was lower than that in obvious 4C group ($p < 0.05$). **Conclusion** The application of 4C mode is the most ideal for the nursing of patients with tension-free inguinal hernia repair treated by day surgery, which can effectively reduce the postoperative pain of patients and promote the improvement of symptoms as soon as possible, and is worth promoting.

【Keywords】4C model; Day surgery; Tension-free inguinal hernia repair; Nurse

日间手术可减少患者的医院停留时间, 避免院内感染发生。对于在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术的患者, 不仅要做好手术流程的组织及管理, 还要重视对患者的护理服务, 进而提高患者的预后质量。4C 模式护理主要是指医院护理人员 and 社区护理人员密切配合, 为患者提供个体化的护理方案, 具有全面性、合作性、协调性及延续性的特点, 进而加快患者的病情恢复^[1]。鉴于此, 本文从本院近年期间选取 78 例患者进行研究, 旨在分析 4C 模式护理的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2022 年 5 月~2023 年 5 月期间, 行日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术的患者, 以患者自主参与意愿所选的 78 例用于研究, 给予患者随机分组实施护理, 每组各有 39 例, 常规组男性占 20 例、女性占 19 例, 年龄在 22~59 岁, 平均 (40.19 ± 6.78) 岁; 4C 组男患者 21 例、女患者 18 例, 年龄在 21 岁~60 岁, 平均 (39.64 ± 6.81) 岁。入选患者均自愿参与, 签订知情同意书; 医院伦理委员会给予批准。2 组患者的临床一般资料进行统计学分析, 差异性不大, 可用作下文研究比较, ($p > 0.05$)。纳入标准: 所选患者均符合手术指征; 于日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术。排除标准: 存在腹部手术史; 合并腹部相关症状; 严重精神性障碍; 无法正常配合治疗工作; 合并恶性肿瘤; 手术禁忌症等患者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理模式: 主要对患者进行术前健康宣教, 提供舒适手术环境, 并根据手术流程, 实施护理管理。

1.2.2 4C 模式护理, 具体措施如下: ①预住院: 术前对患者进行常规检查及健康宣教, 叮嘱患者术前 6h 禁食、2h 禁饮, 正确深呼吸及咳嗽等, 同时评估患者及其家庭, 深入解析患者需求等, 以此制定个体化护理方案^[2]。②住院: 护理人员在术前 0.5h 对患者进行备皮, 术中密切配合, 术后尽早下床, 并在术后生命体征平稳超过 2h、无明显恶心呕吐及头晕等症状即可出院, 同时为患者发放健康手册, 做好日常饮食、运动、药物及病情自我监测、相关注意事项等指导^[3]。③出院前: 护理人员在明确患者环境、心理及生理等方面需求后, 协同患者家属制定出院后的护理计划与目标, 在日间手术个案管理电子档案中记录患者的心理、生理及社

会现状, 便于及时了解患者的术前、术中各种情况, 同时完善医院社区转介工作, 在患者出院前, 由社区医务人员制定个体化护理计划与目标, 并取得联系展开初次会谈^[4]。④出院后, 护理人员可采用电话随访或上门随访方式, 为患者提供咨询与指导服务, 社区医务人员要定期对患者进行入户随访, 专科医生定期随访, 实时更新患者电子档案信息, 并与社区共同评估患者的病情恢复状态, 同时建立微信或 QQ 群, 及时解决患者的问题^[5]。

1.3 观察指标

(1) 密切观察患者的症状改善情况, 记录肠胃蠕动时间、肛门排气时间、下床活动时间及术后进食时间。

(2) 采用 VAS 视觉模拟评分法^[6], 针对 2 组患者术后疼痛情况进行评价, 共计 10 分, 得分越高提示患者越疼痛, 详细记录患者术后 3d~15d 的疼痛评分。

(3) 参照 MBI (改良巴氏指数评价表)^[7]评价 2 组患者的日常生活活动能力, 涉及自我照顾活动, 包括进食、如厕、洗澡、穿脱衣、修饰、转移及大小便控制, 相关活动: 行走或者借助轮椅行走 50m、上下楼梯, 总分 100 分, 得分越高, 提示患者独立性恢复越好。

1.4 统计学分析

研究数据处理与分析, 选用 SPSS23.0 统计软件检验组间资料, 计量以 t 对比, ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数以 χ^2 对比, ($n, \%$) 表示, 统计学意义差异以 $p < 0.05$ 为标准。

2 结果

2.1 对比患者症状改善时间

观察表 1 结果, 4C 组患者的肠胃蠕动时间、肛门排气时间、下床活动时间及术后进食时间, 与常规组患者的各项症状改善时间相比要明显较短, ($p < 0.05$)。

2.2 对比患者术后疼痛评分

从表 2 数据显示, 通过评估 2 组患者术后 3d~15d 的疼痛情况, 4C 组患者各个阶段 VAS 评分均显著低于常规组患者, ($p < 0.05$)。

2.3 对比患者 MBI 评分

由表 3 结果所示, 患者出院时、出院后 1 周~3 个月进行随访, 4C 组患者的 MBI 评分相比常规组患者显著更高, ($p < 0.05$)。

2.4 对比患者术后并发症

表 4 显示, 4C 组患者的术后并发症 (腹胀、尿潴留及切口感染) 发生率 2.56%, 常规组患者术后并发症发生率 15.38%, 相比明显 4C 组更低, ($p < 0.05$)。

表 1 2 组患者的症状改善时间比较[$(\bar{x} \pm s)$, h]

组别	例数 (n)	肠胃蠕动时间	肛门排气时间	下床活动时间	术后进食时间
4C 组 (n)	39	9.31±1.68	4.66±1.28	6.64±1.21	6.32±0.61
常规组 (n)	39	12.88±2.09	7.29±1.14	9.76±3.29	9.26±0.63
t 值		7.669	8.917	5.088	19.284
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2 组患者的术后 VAS 评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	术后 3d	术后 7d	术后 15d
4C 组 (n)	39	3.76±0.92	2.98±0.84	1.88±0.79
常规组 (n)	39	5.88±1.03	4.16±0.97	3.62±0.81
t 值		6.997	5.047	6.104
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组患者的 MBI 评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	出院时	出院后 1 周	出院后 1 个月	出院后 3 个月
4C 组 (n)	39	74.03±14.67	79.25±10.58	80.46±9.52	82.36±8.23
常规组 (n)	39	68.57±13.98	72.43±9.97	74.33±7.64	74.59±8.01
t 值		5.624	6.093	7.421	5.087
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 2 组患者术后并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数 (n)	腹胀	尿潴留	切口感染	发生率
4C 组 (n)	39	1 (2.56)	0	0	1 (2.56)
常规组 (n)	39	4 (10.26)	1 (2.56)	1 (2.56)	6 (15.38)
χ^2 值					19.287
p 值					<0.05

3 讨论

一般情况下,多数患者的腹壁疝发生在腹股沟,需采用人工修补术进行治疗。当前,临床上广泛运用无张力疝修补术,取得理想的手术疗效。然而随着社会发展和医疗进步,常规住院进行手术治疗的患者逐渐减少,日间手术这一组织模式开始流行,可有效缩短患者的医院停留时间,以此避免发生院内感染^[8]。对于日间手术而言,不仅要有序地组织手术流程,加强手术的管理,还要重点关注对患者的护理服务,确保患者出院居家仍然得到良好的护理干预,故而可应用 4C 模式,促使医院护理人员与社区医务人员密切配合,为患者提供出院前准备指导工作、出院后家庭随访管理等,充分体现出护理的全面性、合作性、协调性与延续性,从而满足患者的健康及服务需求,促进患者早日康复^[9]。本文

研究显示:4C 组患者的症状改善时间、术后 3~15d 的疼痛评分、出院时与出院 1 周~3 个月的日常生活活动能力、术后并发症发生率,相比常规组患者各项指标显著较优, ($p < 0.05$), 数据说明 4C 模式护理的应用,要比常规护理模式在日间手术患者中更占优势。

综上所述,对于在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术的患者护理,应用 4C 模式护理的效果十分理想,可加快患者的症状缓解,减少术后并发症发生,促进患者日常生活活动能力得以提升,具有推广价值。

参考文献

- [1] 汪洁.围术期加速康复外科在老年无张力腹股沟疝修补术的应用效果分析[J].河南外科学杂志,2023,29(02):102-104.

- [2] 张倩倩,王卉,张赢赢,褚战亚,杨洁.基于 4C 模式的延续性护理对糖尿病视网膜病变患者术后依从性、生活质量及视力水平的影响[J].河北医药,2022,44(21):3352-3354.
- [3] 周晶.快速康复外科护理对无张力腹股沟疝修补术患者术后恢复及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2022,20(11):163-165+169.
- [4] 魏喜静,李广伟,孙宏广,龙志鑫.快速康复护理在无张力腹股沟疝修补术中的干预[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2021,15(05):528-531.
- [5] 陈婷婷,谢汝慧.基于 4C 模式的延续性护理在食管癌根治术后患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(17):169-172.
- [6] 岑熙.目标管理在提高腹股沟疝无张力修补术患者快速康复依从性中的应用[J].现代医药卫生,2021,37(02):291-294.
- [7] 吕娜,王佳妮,吉琦.基于快速康复外科理念的护理对无张力腹股沟疝修补术患者手术指标及术后疼痛的影响[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2020,14(03):289-292.
- [8] 张春宇,刘葳.4C 护理模式在腹股沟疝日间手术后并发症患者中的应用[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2019,13(06):565-567.
- [9] 侯小莉,黄静,任婷.4C 模式在先天性肛门闭锁患儿围手术期护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(09):142-144.

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