

发症发生率低,同时生活质量指标均明显改善,提示全方位综合护理对腹腔镜下肺叶切除术效果显著。腹腔镜下肺叶切除术围术期护理人员应与患者积极沟通,手术前后进行心理安慰,消除患者的不良情绪,提高治愈的信心,进行针对性护理方案,以减轻患者疼痛感,避免并发症的发生,提高患者

满意度,改善护患关系,使患者配合医护人员的治疗^[2]。全方位综合护理内容中术后给予按摩、适量运动,缩短术后卧床时间,有助于躯体功能的改善,同时全方位综合护理从心理、饮食、运动等方面进行细致护理,通过全面均衡的营养与心理帮助,缓解患者的负面情绪,改善术后疼痛^[6]。

参考文献:

- [1] 王美秋,梁秀娟,宋丽丽.腹腔镜肺叶切除术患者实施综合护理干预的临床价值探讨[J].中国卫生标准管理,2016,7(2):260-262.
- [2] 墨勉勉,夏广梅,吴雪.护理干预对腹腔镜肺叶切除术后康复的影响[J/CD].实用临床护理学电子杂志,2016,1(10):99-100.
- [3] 淳永丽.对完全腹腔镜下肺叶切除术后患者进行个性化护理的效果观察[J].当代医药论丛,2014,12(6):26-27.
- [4] 徐莲.对进行腹腔镜肺叶切除术患者实施综合护理干预的临床临床价值探讨[J].中国卫生标准管理,2016,7(7):256-257.
- [5] 李燕,张丽波,徐娜,等.腹腔镜肺叶切除术患者实施护理干预的效果分析[J].中国医药指南,2017,15(27):222-223.
- [6] 杨夏荣,张芳芳.完全腹腔镜下肺叶切除术后应用个性化护理的效果及意义[J].中国医药指南,2018,16(23):201.

(收稿日期:2018-12-10)

文章编号:1009-6612(2019)05-0386-02

DOI:10.13499/j.cnki.fqjwkzz.2019.05.386

· 护 理 ·

快速康复护理干预在腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术治疗胆道疾病中的应用

王风清,谷申森,胡静,吐尔洪江·吐逊
(新疆医科大学第一附属医院,新疆 乌鲁木齐,830054)

【关键词】 加速康复外科;吻合术,Roux-en-Y;腹腔镜检查;护理

中图分类号:R657.4 文献标识码:B

腹腔镜技术具有创伤小、疼痛轻、术后康复快等优点,在临床得到越来越广泛的应用^[1]。目前腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术治疗胆石症、先天性胆管扩张、医源性胆道损伤、胆管狭窄及胆道肿瘤姑息性治疗的效果已得到认可^[2]。但术后应激、肠道功能恢复延迟及疼痛管理欠佳等依旧影响腹腔镜手术患者的快速康复。腹腔镜下胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术采用加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)理念,患者可早期恢复进食与活动,加强疼痛管理可减轻术后应激反应与疼痛感、加快术后康复,并减少并发症的发生,缩短住院时间,减轻患者医疗负担^[3]。自2015年1月起我院于腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术中采取 ERAS 理念。本研究探讨快速康复护理干预在腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术围术期的护理体会及康复指导效果,为快速康复护理在腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术中的应用

提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料 筛选2015年1月至2018年11月我院收治的23例腹腔镜胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术患者,其中男13例,女10例;平均(61.0±7.6)岁。

1.2 结果 本研究中无死亡病例,术后患者病情均得到改善并出院。术后肛门排气时间平均(29.52±11.24)h,进食时间平均(7.64±3.41)h,首次下床活动时间平均(21.93±6.71)h,总住院时间平均(5.00±1.22)d。采用视觉模拟评分法(visual analogue scale/score, VAS)评估患者术后6~12h疼痛严重程度。结果显示,患者VAS评分均<3分。同时采用纽卡斯尔护理满意度量表调查患者对护理服务的满意度。结果发现,非常满意21例,基本满意2例,总体满意度为100%。

2 护理

2.1 入院护理 协助主管医师指导完善相关检查,详细讲解医院及科室环境、医院相关规定等,以便患者及家属熟悉医疗环境。予以针对性的疾病、手术饮食等相关宣教,详细讲解快速康复护理模式、效果、护理经验及典型案例,争取患者更加积极配合,进而提高患者的了解与接受程度。

2.2 术前护理 常规进行术区局部皮肤护理。术前饮食指导,告知患者术前晚清淡饮食,术前禁食6h、禁水2h。指导患者麻醉前进适量(不宜超过400mL)果汁、碳水化合物、糖水,以防止出现饥饿难耐、低血糖等不良反应而影响术后康复。术前留置胃管及尿管。术前完善思想准备、康复教育,防止不良心理状态,善于发现或掌握个体心理特性、承受与应变能力等,认真评估,进行针对性的心理干预、疏导,使患者保持平稳良好的心理状态面对手术。

2.3 术后护理 严密观察患者术后生命体征、病情变化。术后第1天晨拔除尿管,麻醉苏醒后6h可抬高床头,在陪护人员的协助下鼓励患者进行床上、床边活动,促进术后快速康复。术后或麻醉复苏后可拔除胃管并少量饮水,刺激与恢复胃肠道蠕动功能,减少黏膜损伤、水肿、感染等并发症。如无不适即可逐渐增加入量,过渡至流质饮食。酌情考虑身体需求量及术后进食水量、病情恢复特点,适当限制或控制输液量,达到胃肠道功能、身体恢复最佳状态。同时,也可为患者家庭减轻一定的经济负担。必要时进行适当的心理支持,鼓励患者树立坚定的信心。出院时做好宣教与随访工作,详细交代出院后注意事项等。进行严格的饮食、用药指导,嘱定期复查,如出现不适随时与主管医师联系或至当地医疗机构就诊。

3 讨论

腹腔镜手术具有良好的临床治疗效果,并且可降低手术对组织器官的损伤,较好的控制术中出血及手术时间^[4]。作为新型围术期护理模式的ERAS护理干预模式利用了循证医学依据,采用最先进的麻醉方式,优化升级了术后镇痛方式及支持患者术后早期饮食、下床活动等,从而减少了患者生活心理压力及应激反应、疼痛感,实现了真正意义上的快速康复^[5]。前期研究结果显示,采用ERAS理念,术前加强宣教可减轻患者焦虑及增加患者对手术的信心。术前禁饮食是全身麻醉对手术患者的硬性要求。但长时间的禁饮食状态导致水电解质紊乱反而不利于术后康复。最新的指南指出,术前禁食4h,禁水2h,同样能达到防止麻醉不良反应的目的^[6]。本研究中采用ERAS理念,进行术前宣教的同时,进行术前饮食指导,如术前适量的碳水化合物、能量物质等,防止出现不良反应。术中保温、限制输液量措施可有助于改善术前休息质量,减少术中出血,保证循环良好,降低耗能及并发症发生率^[7]。术后规范的止痛方案、早期活动、早期进食利于减轻疼痛、保护黏膜、尽早恢复胃肠道蠕动功能,防止静脉血栓形成,降低肺部感染率。本研究结果提示,ERAS相关的护理措施可促进胃肠功能恢复,提升术后康复速度,有效减轻患者的术后疼痛,VAS评分<3分的比率达到100%。同时,在充分止痛的前提下,我们鼓励患者早期下床活动,以利术后早期康复。

总之,胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术围术期应用 ERAS 护理模式在改善不良心理、提高手术安全性、节约卫生资源、优化生活质量、提高患者对诊治服务满意度等方面具有积极作用。同时,ERAS 护理利于拓展护理人员综合业务能力,提高并改进护理服务质量与水平,具有广泛的临床应用价值与前景。

参考文献:

- [1] 刘国礼.我国腹腔镜外科的现状——156 820 例腹腔镜手术综合报告[J].中华普通外科杂志,2001,16(9):562-564.
- [2] 陈德兴,朱安东,张志博.完全腹腔镜下 Roux-en-Y 胆管空肠吻合术在胆系疾病中的应用[J/CD].中华腔镜外科杂志(电子版),2013,6(3):9-14.
- [3] 加速康复外科中国专家共识暨路径管理指南(2018):肝胆手术部分[S].中华麻醉学杂志,2018,38(1):13-18.
- [4] 杨国华,赵同胞.腹腔镜下胆肠 Roux-en-Y 吻合术的体会[J].河南外科学杂志,2015,21(5):88.
- [5] 刘子嘉,黄宇光.临床麻醉在快速康复外科方面新进展[J].中国医学科学院学报,2015,37(6):750-754.
- [6] 樊会云,李会芳,梁二芳,等.对择期手术病人术前禁食水时间的调查分析及护理对策[J].护理研究,2008,22(27):2483-2484.
- [7] 谢小玲,黄小红,祝妍华.术中保温干预对婴幼儿凝血功能及出血量的影响[J].护理学杂志,2005,20(12):8-10.

(收稿日期:2018-11-03)