

加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期中的效果评价

廖桂娟

(广西壮族自治区南溪山医院 广西桂林 541002)

【摘要】目的 探析加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期中的应用效果。方法 选择2024年3月至2025年2月本院泌尿外科行腹腔镜手术治疗的患者80例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(加速康复外科护理),各40例,比较护理效果。结果 观察组护理后炎症因子水平改善情况及护理满意度均优于对照组,各项临床指标均短于对照组, $P<0.05$ 。结论 针对泌尿外科行腹腔镜手术治疗的,建议采取加速康复外科护理,以此可获得较为理想的干预效果,患者术后可更快下床活动,患者恢复时间缩短,预后质量提升,能尽快恢复正常饮食,患者对护理服务较为满意,可做好配合,有助于患者顺利度过围手术期,临床应用价值显著。

【关键词】加速康复外科护理;泌尿外科;腹腔镜手术;围手术期

Evaluation of Accelerated Rehabilitation Surgical Nursing in the Perioperative Period of Urological Laparoscopic Surgery by

Liao Guijuan

(Nanxishan Hospital, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Guilin 541002)

[Abstract] Objective To investigate the application effects of accelerated rehabilitation surgical nursing in the perioperative period of urological laparoscopic surgery. Methods A total of 80 patients undergoing laparoscopic surgery in the urology department of our hospital from March 2024 to February 2025 were selected for study. The patients were randomly divided into a control group (conventional care) and an observation group (accelerated rehabilitation surgical nursing), with 40 cases in each group. Results The observation group showed better improvement in inflammatory factor levels and higher nursing satisfaction after treatment compared to the control group. All clinical indicators in the observation group were shorter than those in the control group, $P<0.05$. Conclusion For patients undergoing urological laparoscopic surgery, implementing accelerated rehabilitation surgical nursing can achieve ideal intervention effects. Patients can get out of bed and move around faster post-surgery, have shorter recovery time, improved prognosis quality, and resume normal diet earlier. Patients show higher satisfaction with nursing services and better cooperation, which helps them smoothly navigate the perioperative period. This approach demonstrates significant clinical application value.

[Key words] accelerated rehabilitation surgery nursing; urology; laparoscopic surgery; perioperative

在泌尿外科中,较为多见的一种术式为腹腔镜手术,通过开展手术可使患者获得较为理想的治疗效果,但建议在围手术期配合实施科学的护理干预,以此确保患者顺利度过这一阶段,实现预后质量的显著提升。加速康复外科护理是较为科学新颖的一种护理模式,近年来在临床中逐渐得到普及^[1]。其基于循证医学开展护理干预,从多个方面为患者提供护理服务,帮助减轻患者的身心不适,促使其术后恢复时间缩短,且恢复质量相对较佳,患者发生并发症的概率可显著降低,伤口也能更快愈合。通过实施加速康复外科护理,有助于提升患者术后的生活质量,且可以减少不必要的资源浪费,患者治疗支出减少,经济负担可显著降低。此种护理模式当前在多个科室的多种类型手术中推广应用,且实际作用效果较为理想^[2]。而对于泌尿外科的腹腔镜手术患者,其术后可能会出现明显的机体疼痛,或发生感染,患者的不适及痛苦增加,也会延长患者的恢复时间。为此,本研究选入泌尿外科的腹腔镜手术患者,重点分析加速康复外科护理对围手术期患者的干预效果,以期进一步优化相关护理方案,促使患者获得更高质量的护理服务,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年3月至2025年2月本院泌尿外科行腹腔镜手术治疗的患者80例进行研究,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:男女人数25:15,年龄24-77(45.8 ± 2.3)岁。观察组:男女人数24:16,年龄25-76(46.3 ± 2.1)岁。两组一般资料无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:采用常规护理,护理人员开展术前宣教,告知患者手术的流程及相关的护理内容,提示患者在手术开始前12h应保持禁食状态。护理人员需协助患者开展一系列术前检查,以便对患者的机体状况加以了解。指导患者进行灌肠,做好各项术前准备^[3]。手术完成后24h,指导患者适度开展运动,以此促进患者的恢复;对病房的温湿度进行调节,确保患者机体舒适,为患者提供较为理想的恢复环境。护理人员在手术完成后需常规开展饮食护理、用药指导等,帮助患

者调整饮食,遵照医嘱指导患者科学用药。

观察组:采用加速康复外科护理,主要包括:

(1) 心理护理:护理人员需基于加速康复外科理念开展健康教育,积极和患者进行交流,对患者的想法加以了解,以便针对性开展心理疏导,稳定患者的情绪状态^[4]。告知患者手术及护理干预的相关知识,为患者介绍日常生活中的注意事项,以此提升患者的认知水平,也可以帮助消除患者及家属的担忧及焦虑。护患关系进一步拉近,患者对护理人员也可以更为信任,能在护理干预开展过程中做好配合,确保后续手术顺利开展。

(2) 术前饮食护理:护理人员遵循加速康复外科理念开展干预,患者手术开始前 3d,需禁食脂肪含量较高及刺激性食物,手术开始前 6h 需禁食固体食物,手术开始前 2h 需禁食流食,不过患者可适当饮用白开水。对于老年患者等较为特殊的群体,需基于患者机体实际科学调整术前禁食的时长及方法^[5]。患者禁食前,可对葡萄糖进行静脉注射,促使机体释出胰岛素,确保机体能够满足维持胰岛素敏感的标准,促进蛋白质的合成和糖原的储存,帮助患者对正常的生理状态加以维持。若患者术后出现应激反应且分解代谢增强同样可得到有效应对,避免术后过度虚弱或疲乏,并发症发生风险显著降低,患者后续恢复时间能明显缩短。

(3) 术后饮食护理:在患者完成手术后,待患者意识恢复清醒,可让患者适当饮水,建议选择温开水,且饮水量需少于 100ml,若患者机体不适较为明显,则手术完成后 6h 可适当食用稀粥。在患者术后首次排气之前,建议选择流食,或通过静脉输注加强营养支持,基于患者术后的恢复情况,科学调整饮食方案,在患者排气后,可逐渐过渡至正常饮食。此外,患者应当选择蛋白质及纤维素含量较多的食物,不建议其选择油炸、辛辣或较为坚硬的食物^[6]。

(4) 引流管护理:在患者麻醉彻底消退后,间隔 2-3d 将导尿管拔除,并做好相应的护理干预。确保引流管处于通畅状态^[7],注意观察引流液的颜色、性状及量,避免管道出现弯折或脱落,对引流情况做好记录,及时和医生进行沟通,若出现特殊情况需第一时间告知医生,并配合医生开展对症

处置。

(5) 康复训练:手术完成后,基于患者的机体状况及疾病情况,科学确定个性化的康复训练,以此促使患者机体功能逐步恢复。手术完成后 12-24h,可指导患者开展被动运动,随后慢慢过渡至主动运动,同时需协助患者于床上进行翻身。在进行运动时,应当坚持循序渐进的原则^[8],逐步提高运动的强度及困难度。在开展功能训练时,应当留意各类管道的情况,避免管道脱落或发生弯折。若患者存在较为严重的心血管疾病,则在保证安全的前提下应尽量多让患者下床活动,还可适当增加床上活动,以此有助于促进患者的肠道蠕动,帮助其缓解肠胀气等问题,患者出现尿路感染的风险也能显著降低。

1.3 观察指标

(1) 临床指标:涉及首次排气时间、首次下床活动时间、首次进食时间、恢复常规饮食时间。(2) 炎症因子水平:涉及 C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素 6 (IL-6)。(3) 护理满意度:评估使用本院自制量表,总计 100 分,非常满意 85-100 分,满意 60-84 分,不满意 0-59 分。前两项人数之和的占比为满意度。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记为 $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x} \pm s)$, 行 χ^2 检验、t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较

见表 1。

2.2 两组炎症因子水平比较

见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 1 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	首次排气时间	首次下床活动时间	首次进食时间	恢复常规饮食时间
观察组	40	13.42 ± 3.65	14.53 ± 3.81	5.84 ± 1.65	17.34 ± 3.42
对照组	40	17.36 ± 4.14	18.62 ± 2.17	15.45 ± 3.86	23.82 ± 4.01
t		4.515	5.900	14.478	7.776
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CRP (mg/L)		IL-6 (ng/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	2.41 ± 0.56	16.64 ± 5.82	1.73 ± 0.34	42.16 ± 8.72
对照组	40	2.35 ± 0.64	20.53 ± 6.31	1.87 ± 0.45	61.32 ± 9.36
t		0.446	2.866	1.570	9.473
P		0.656	0.005	0.121	<0.001

表3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	22 (55.00)	10 (25.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					6.134
P					0.013

3 讨论

泌尿外科的腹腔镜手术治疗对患者造成的创伤较小,且患者术后恢复速度相对较快,但依然存在一定的风险会导致其术后出现应激反应,因此为了更好地保障临床疗效,减少患者并发症的发生,促使其术后获得较为理想的恢复效果,则应当在围手术期确定科学优质的护理方案^[9],以便更好地对患者的护理需要加以满足,确保患者的身心状态得到显著改善。

加速康复外科护理是新型护理模式的一种,其基于相关医学研究的结果科学确定护理内容,从多方面对患者进行干预,护理人员对患者的疾病状况及生理特征等加以了解,针对性开展护理干预,促使患者术后恢复速度加快,不良反应的发生风险也能显著降低。具体来说,通过开展心理护理,护理人员对患者的想法加以了解,针对患者的负面情绪,开展个性化的心理疏导,以此稳定患者的情绪状态,促使其治疗信心有所提升,依从性也相对较佳^[10]。针对手术及护理干预的相关知识、日常生活中的注意事项等进行宣教,可帮助提升患者的认知水平,也能及时纠正患者存在的一些不当认知,引导患者正确看待疾病及手术。术前术后都要做好饮食护理,术前基于食物类型的差异合理确定禁食时间,对于老年患者等较为特殊的群体,需基于其机体状况科学确定禁食的方式及时长。同时患者应对葡萄糖进行补充,以便维持好

正常的生理状态,术后出现应激反应导致分解代谢增强时,可以更好地进行抵抗,以免术后过度虚弱或疲乏,并发症的发生风险可显著降低。术后要对患者的饮食加以控制,在患者排气后,可逐渐从流食向普通饮食过渡,同时应当增加蛋白质及纤维素的摄入量,对于油炸、辛辣或过于坚硬的食物,则不可选择^[11]。做好患者的引流管护理,基于患者的恢复情况,及时将尿管拔除,留意患者引流管的情况,保证其处于通畅状态,防止发生弯折或脱落等问题。此外,护理人员需观察并记录引流液的量、性状及颜色,若出现异常需及时通知医生进行处置。术后基于患者的恢复情况,护理人员指导患者开展康复训练,坚持循序渐进的原则,在保障安全的前提下可逐渐增加运动量,以此更好地促进患者的恢复^[12]。而对于伴有严重心血管疾病的患者,则应当增加其床上及床下活动的时长,以此帮助改善患者的机体功能,同时可降低尿路感染的发生风险。结果显示,观察组护理后炎症因子水平改善情况及护理满意度均优于对照组,各项临床指标均短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,针对泌尿外科行腹腔镜手术治疗的,建议采取加速康复外科护理,以此可获得较为理想的干预效果,患者术后可更快下床活动,患者恢复时间缩短,预后质量提升,能尽快恢复正常饮食,患者对护理服务较为满意,可做好配合,有助于患者顺利度过围手术期,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]苏晓瑜,郭招治.快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术围术期中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):597-598.
- [2]皮庆霞,胡晓.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜手术围手术期护理中的应用效果[J].现代养生,2023,23(17):1316-1318.
- [3]黄燕娟.快速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜手术围术期中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(06):143-144.
- [4]李正凤,郑元红,张文娟,等.加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期中的应用效果研究[J].中国社区医师,2020,36(30):146-147.
- [5]廖芳.快速康复外科护理在泌尿外科后腹腔镜手术患者中的应用效果分析[J].中外医学研究,2020,18(24):99-101.
- [6]龙雪峰,文庆娟.加速康复外科护理用于泌尿外科腹腔镜围手术期效果研究[J].心理月刊,2020,15(13):13-14.
- [7]庄玉洪.加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期的应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2021,8(44):65-67.
- [8]陈惠玲.加速康复外科护理在泌尿外科腹腔镜围手术期中的应用效果研究[J].东方药膳,2021(4):33.
- [9]王淑香.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围术期护理中的应用评价[J].糖尿病天地,2020,17(6):282.
- [10]向晓兰.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围术期护理中的应用价值分析[J].养生保健指南,2020(1):164.
- [11]孙淑萍.加速康复外科护理用于泌尿外科腹腔镜围手术期效果研究[J].健康之友,2020(23):228.
- [12]闫贵君.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围术期护理中的应用[J].养生保健指南,2020(32):108-109.