

利用全程人文关怀提高腹腔镜下单吻合口胃旁路术护理质量效果分析

秦瑶 黄其静 * 通讯作者

苏州明基医院 江苏 苏州 215011

【摘要】目的: 探讨腹腔镜下单吻合口胃旁路术通过全程人文关怀提升护理质量的效果。方法: 选取 2022 年 6 月至 2023 年 6 月行腹腔镜下单吻合口胃旁路术患者 60 例, 随机分为观察组 (全程人文关怀) 和对照组 (常规护理) 各 30 例, 对比效果。结果: 观察组心理状态、并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 全程人文关怀可以将腹腔镜下单吻合口胃旁路术的护理质量显著提升, 价值较高。

【关键词】腹腔镜下单吻合口胃旁路术; 并发症; 全程人文关怀; 护理满意度; 心理状态

现阶段, 肥胖者数量在人们生活水平的不断提高下, 越来越多肥胖所导致的危害也更加明显, 腹腔镜下单吻合口胃旁路术已经在全球范围内普遍实施, 属于一种比较成熟的手术方式, 其存在较高的安全性及明显的减重效果, 现阶段在临床中普遍应用^[1]。但是作为一种有创性操作对患者来讲, 常常存在一定的焦虑, 紧张等情绪, 增加应激反应, 在不同程度上影响手术的效果, 所以将手术过程中的护理工作做好是保证手术效果, 提升护理质量的基础^[2]。人文关怀护理属于一种人道主义、规范化、人性的护理服务, 其所坚持的护理理念为, 以患者为中心, 对患者的健康、幸福感高度关注, 使患者的生理及心理因素有效控制, 加快其康复^[3]。所以本研究中采取腹腔镜下单吻合口胃旁路术的患者实施全程人文关怀护理, 满意效果。如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2022 年 6 月至 2023 年 6 月的 60 例腹腔镜下单吻合口胃旁路术患者, 随机分为观察组 30 例, 平均年龄 (28.74 ± 1.28) 岁; 对照组 30 例, 平均年龄 (29.31 ± 1.29) 岁, 两组资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 全程人文关怀护理, 包括: 1、术前护理。1) 术前评估: 对患者的血压、体重指数 (BMI) 等测评。利用多种辅助检查、血液化验检查确定患者的肝肾、心肺功能, 知晓其消化道情况、饮食特点等。2) 心理护理。医护人员要积极和患者交流, 介绍具体手术流程等, 讲解成功案例, 增加治疗信心。3) 术前准备。A 饮食准备。术前叮嘱患者食用易消化、高热量等食物, 术前 1 天食用流食, 术前禁食水。B 皮肤准备。腹腔镜经脐孔进入人体, 重点清理脐内污垢, 预防感染; C 辅助检查。术前对心血管等多项检查完善, 进行相关造影而确定胃功能、形态。2、术中护理。为患者提供舒适的治疗环境, 如加强对患者的体温管理, 预防低体温事件。可以对液体药物进行加温, 同时, 也要注意观察患者的反馈, 特别是生命体征的变化要进行记录。在手术期间, 积极配合医师工作, 并做好预防压力性损伤的措施。如果手术期间患者有明显的焦虑, 也要对患者进行安抚。在手术后将患者安稳的送回病房,

做好与病房护士的交接工作。3、术后护理。1) 一般护理。术后先去枕平卧位, 头向一侧偏, 清醒且生命体征平稳后保持半低卧位, 对血液、呼吸循环来讲非常有利。监测呼吸, 查看呼吸变化、呼吸暂停时间, 了解术后是否存在呼吸睡眠综合征, 护士增加夜间巡视, 保证其安全。2) 管道护理。管道妥善固定, 引流袋定时更换, 避免逆行感染, 保证顺畅, 尽早拔管。3) 皮肤护理。患者会因肥胖而导致其术后存在不理想的床上活动能力, 易出现压疮, 在其清醒后间隔 2h 翻身, 保证皮肤干燥、清洁。3) 饮食护理。讲解合理饮食重要作用, 坚持多餐少食, 术后先静脉营养, 胃管拔除后饮用白开水、流质饮食; 低纤维、低脂等食物, 饮水量每天 7 杯左右; 高蛋白、低糖食物、软质水果、果汁; 恢复饮食。3、并发症。1) 术后出血。对腹部切口密切观察, 了解引流液颜色等, 并且了解患者是否存在腹胀、黑便等。如果其存在血压不断降低, 心率增加、面色苍白等情况应立即告诉医生, 抗休克, 止血。2) 吻合口瘘。早期患者以心动过速、烦躁等为表现, 应密切注意, 对起术后感染、腹膜炎观察, 纠正低蛋白血症, 确保有效的血容量灌注。3) 便秘、腹胀。鼓励其下床活动, 加快胃肠蠕动, 避免静脉曲张、肠粘连。4、出院指导。1) 饮食指导。术后患者极易缺乏多种维生素, 影响骨代谢、血液生成, 因叮嘱患者注意矿物质、维生素的补充, 避免营养不良。2) 定时复查。注意体重, 不适时及时就诊。

1.3 观察指标

心理状态^[4]: 用 SAS 和 SDS 评价, 分数越高代表心理状态越差。

并发症: 便秘、术后出血等。

护理满意度: 心理护理、人文关怀、护理态度等, 分数越高表示对护理越满意。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者心理状态的评分比较

干预前, 组间对比 ($P > 0.05$); 干预后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 心理状态评分 [($\bar{x} \pm s$), 分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	52.41 ± 7.98	40.10 ± 6.58	50.24 ± 5.26	41.30 ± 6.58
对照组	30	53.10 ± 7.80	46.58 ± 8.05	51.04 ± 6.22	46.33 ± 7.02
t 值		0.325	5.201	0.441	4.302
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症发生情况比较组间对比 (P<0.05)。见表 2。

表 2 并发症 (n,%)

分组	例数	术后出血	吻合口瘘	腹胀	便秘	合计
观察组	30	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	6.67(2/30)
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	2(6.67)	2(6.67)	20.00(6/30)
X ² 值						13.502
P 值						<0.05

2.3 两组患者护理满意度比较组间对比 (P<0.05)。见表 3。

表 3 护理满意度 [($\bar{x} \pm s$), 分]

分组	例数	心理护理	服务积极性	护理态度	护理效果	人文关怀
观察组	30	98.63 ± 0.82	97.58 ± 0.66	98.15 ± 0.14	96.25 ± 0.22	97.25 ± 0.10
对照组	30	68.36 ± 0.41	64.25 ± 0.44	68.36 ± 0.54	69.35 ± 0.41	50.21 ± 0.33
t 值		5.236	4.520	5.741	5.336	4.880
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

现阶段,人们的生活水平在经济快速发展的今天明显提升,饮食的结构以及种类也出现巨大的改变,人们在美味享受的过程中,肥胖也悄悄的进入我们的生活。本身肥胖并不可怕,但是肥胖所带来的疾病则会影响我们的身心健康,如冠心病、高血脂、高血压、糖尿病等^[5]。现阶段腹腔镜下单吻合口胃旁路术属于减肥手术中的一种新型方式,其存在效果好、痛苦少、创伤小等特点,但是毕竟为创伤性的操作,患者心中难免存在负面情绪,在不同程度上影响其手术效果^[6]。所以采取积极有效的措施使患者不良心态改善、减少术后并发症、提升临床疗效来讲意义重大。

人文关怀作为一种新型的护理模式,其属于持续、有效、整体、创造性、综合性的护理干预,利用人文关怀护理使患者的需求得到满足,从而将其负面情绪改善,积极配合各项操作,进而加快其康复^[7]。在本研究结果中,观察组心理状态、并发症、护理满意度均优于对照组。证实全程人文关怀护理对于提升护理质量来讲效果显著。分析原因:在全程人文关怀护理过程中从术前、术后、出院多个方面进行护理,具体包括心理护理、饮食护理、并发症护理等多项护理措施,从多个方面保证患者的治疗效果,同时减少其并发症发生率,减轻其痛苦,缩短其病程,尽快回归社会^[8]。

总而言之,对于腹腔镜下单吻合口胃旁路术患者来讲,经全程人文关怀护理后,其护理质量得到明显提升,且心态显著改善,并发症发生率明显降低,患者对护理更加满意,

值得应用。

【参考文献】

- [1] 彭文成,汪萍,甄秀坤,等.基于多学科团队协作的手术室流程优化在腹腔镜下胃减容术治疗病态性肥胖症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(4):55-57.
- [2] 李芹,黄春霞,陈红,等.多学科协作疼痛管理模式对腹腔镜胃减容手术患者术后急性疼痛及早期康复的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(8):1453-1456.
- [3] 陈志强,郭道遐,钱峻,等.基于节点控制的腹腔镜下袖状胃切除手术配合标准操作程序的建立与有效性评价[J].手术电子杂志,2023,10(1):57-63.
- [4] 魏秀容,杨楷,高端,等.中医护理干预联合吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜胆总管结石手术患者胃肠道功能的影响[J].四川中医,2022,40(2):212-215.
- [5] 蔡桂芬,陈雪莉,隋永领.改良体位护理在机器人辅助腹腔镜膀胱全切回肠膀胱术中的体会[J].腹腔镜外科杂志,2022,27(10):797-798.
- [6] 魏美金.《胃癌患者护理与家庭照顾》出版:快速康复外科理念在胃癌围手术期护理中的应用效果[J].介入放射学杂志,2021,30(4):后插3.
- [7] 刘静静,杨红生,梅广红,等.阶梯式量化活动干预联合假饲在结直肠癌根治术后患者中的应用效果[J].结直肠肛门外科,2023,29(1):90-94.
- [8] 范科容.加速康复外科护理在腹腔镜胃肿瘤患者围手术期的应用对患者并发症的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(37):107,110.