

围手术期营养护理对食管癌根治术患者术后快速康复的影响

孟娜

江苏省第二中医院 江苏南京 210000

摘要:目的 分析在对食管癌根治术患者进行术后护理的过程中将围手术期营养护理进行运用的效果进行分析。方法 研究所选入患者为 35 例,属于本院在 2020 年 2 月至 12 月所接诊病例,通过纳入样本中盲选的方式取 18 例患者,在术后护理中展开常规护理,即对照组,余下患者则需要将围手术期营养护理进行运用,即观察组。分析患者的恢复情况。结果 结合对两组患者住院时间、拔管时间以及排气时间、护理满意度对比,观察组均存在优势, $P < 0.05$ 。结论 在对食管癌根治术患者进行术后护理的过程中将围手术期营养护理干预进行运用,可以有效增加临床对该部分患者的护理效果,促使患者尽快得到恢复。

关键词:围手术期营养护理;食管癌;康复

在消化系统常见癌症类病症中,食管癌属于最为常见的类型,在中老年群体中一直保持有一定的发生率。且受到不健康生活习惯以及饮食方式等因素的作用,食管癌患者的数量正以极快的速度在增加。按照食管癌根治术对该部分患者进行治疗为临床处理该症最为主要的方式,且能够有效保障临床对该部分患者的治疗效果^[1-2]。但为促使患者可以在手术后极短时间内恢复,更需要做好术后营养干预工作。本次研究就主要对围手术期营养护理在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究所选入患者为 35 例,属于本院在 2020 年 2 月至 12 月所接诊病例,通过纳入样本中盲选的方式取 18 例患者,在术后护理中展开常规护理,即对照组,余下患者则需要将围手术期营养护理进行运用,即观察组。在患者组成方面,对照组中包括有男性患者 10 例,女性患者 8 例,年龄分布在 34—73 岁间,对应均值为(58.23±1.38)。而观察组中则存在有男性患者 11 例,女 6 例,年龄分布在 35—72 岁间,对应均值为(59.27±1.03)。对比以上数据, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在手术期间各方面干预工作均遵照常规护理形式进行展开,术前护理人员需指导患者做好对应准备工作并做好对应饮食指导工作。在手术后则需要对患者各方面生命指标的变化情况密切进行观察,及时评估是否存在有异常情况,且更需要结合患者的体质情况做好对应饮食指导工作。而在对观察组患者进行护理的过程中则需要将围手术期营养护理进行运用,干预措施如下:(1)常规饮食指导。在手术开展前,需结合患者得具体病症严重程度等,对患者肠外营养计划进行制定,在术前饮食上需要以容易消化、蛋白质、维生素丰富食物为主。而在手术后早期则需要术前 3 天禁食,结合患者恢复情况通常可在第 4 日进行肠内营养干预,早期以流质饮食为主,逐步过渡至半流体饮食、正常饮食。(2)术前营养干预。在手术前的晚上可指导患者服用 400ml 左右的麦芽糊果糖饮品。(3)术后营养干预。在手术后第一天需指导患者营养管注入事先配置好的营养液体,而在手术后第二天则可以营养管注入 500ml 能全力,分 2 次注入。在患者术后的第 3 天则可以在常规肠内营养液的基础上指导患者营养管注入鱼汤或者鸡汤。

1.3 观察指标

在本次研究中需对两组住院时间、拔管时间以及排气时间、护理满意度对比。

1.4 统计学方法

研究中和两组患者有关的数据都借助 SPSS19.0 进行处理,按照百分数对计数数据表示,卡方检测,而对应计量数据则按照均值±标准差表示,t 检测, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

在住院时间上,观察组为(9.34±1.82) d,对照组为(12.02±1.27) d,对比可见观察组住院时间较短, $t=10.828$, $P=0.001 < 0.05$ 。在拔管时间上,观察组为(3.25±1.12) d,对照组为(7.05±1.22) d,对比可见观察组时间较短, $t=11.728$, $p=0.001 < 0.05$ 。在排气时间长,观察组为(1.05±0.05) d,对照组为(1.86±0.56) d,对比可见观察组时间较短, $t=12.728$, $p=0.001 < 0.05$ 。在护理满意度上,观察组为 94.29% (33/35),对照组则为 82.86% (29/35),对比 $\chi^2=10.737$, $p=0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

随着食管癌的临床发生率不断的增加,临床对于该症的治疗也越发重视。因病症以及手术均会对食管功能造成一定的影响,会促使患者在术期无法正常进食。因此,该部分患者在手术治疗的过程中更需要做好对应的营养干预工作,确保患者在治疗期间的营养需求^[3-4]。

围手术期营养护理主张在患者治疗的过程中为其提供最全面的营养干预,结合患者的治疗进度以及恢复情况调整营养干预方式,达到促进患者恢复的左右。结合观察可见,在围手术期营养护理干预的作用下,可以有效促进患者恢复,缩短患者住院时间。

总之,在对食管癌根治术患者术期护理的过程中可以将围手术期营养护理干预进行运用,促进患者恢复。

参考文献

- [1]胡莎莎,李静.胸腹腔镜联合食管癌根治术中应用快速康复外科的围手术期护理效果观察[J].贵州医药,2020,v.44(09):126-127.
- [2]王倩,龚太乾,王振华,等.预见性护理在微创食管癌根治术后空肠造瘘营养支持中的应用[J].结直肠肛门外科,2020,23(S1):12.
- [3]陈梦云,黄琼珊,李玲,等.医护一体化结合快速康复外科在食管癌患者围手术期应用的效果观察[J].现代临床护理,2020,019(003):25-31.
- [4]李娜,王浩,王国泰,等.多学科合作快速康复外科模式在胸腹腔镜联合食管癌根治术围手术期的应用[J].心血管外科杂志(电子版),2020,009(003):274-275.