

快速康复外科护理在大隐静脉曲张围手术期的应用效果观察

郭紫叶

(海军军医大学第二附属医院)

【摘要】目的:探讨并分析快速康复外科护理在大隐静脉曲张围手术期的应用效果。方法:于2022年6月至2023年6月期间,选取我院60例大隐静脉曲张患者为本次研究对象,采取计算机表法,将其分为对照组(n=30)和研究组(n=30),对照组采取常规护理,研究组采取快速康复外科护理,对比两组护理效果。结果:护理后,与对照组相比,研究组SAS评分、SDS评分均较低,术后首次排气、进食、静脉输液以及下床活动时间均较短;护理满意度(96.67%)较高,($P < 0.05$)。结论:在大隐静脉曲张患者围手术期内,对其实施快速康复外科护理,可有效加快患者术后康复,值得借鉴及推广。

【关键词】快速康复外科护理;大隐静脉曲张;围手术期;心理状态

The effect of rapid rehabilitation surgical care in the perioperation of greater saphenous varicose veins

Guo Ziye

The Second Affiliated Hospital of the Naval Military Medical University

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of rapid rehabilitation surgical care in the perioperation of varicose ocele. Methods: From June 2022 to June 2023, 60 patients with large saphenous varicose vein in our hospital were selected as the computer object, divided into control group (n=30) and study group (n=30), the control group took routine care, and the research group took rapid rehabilitation surgical care to compare the nursing effect of the two groups. Results: After nursing, compared with the control group, the study group had lower SAS scores, and SDS scores, shorter postoperative discharge, feeding, intravenous infusion, and ambulation; nursing satisfaction (96.67%) was higher, ($P < 0.05$). Conclusion: In the perioperative period of patients with greater saphenous varicose veins, rapid rehabilitation surgical nursing can effectively accelerate their postoperative rehabilitation, which is worthy of reference and promotion.

[Key words] Rapid rehabilitation surgical care; large saphenous varicose; perioperative; psychological state

大隐静脉曲张是目前临床中的常见性疾病,主要是由于大隐静脉瓣膜关闭不全所引发的一种症状表现^[1]。患者的主要症状为下肢酸胀不适、乏力,病情严重还会出现色素沉着、溃疡及出血等,严重影响患者的机体健康^[2]。在目前临床中,对于该病通常采取手术治疗,其疗效确切,能够使患者得到较好的恢复。但是在围术期内,患者的情绪和生理容易受到诸多因素的干扰,所以,对其采取必要的护理干预也是十分关键性的内容,这样也能更好的保证患者手术治疗的有效性及其安全性,对其病症的康复具有重要作用^[3]。基于此,本文旨在探究快速康复外科护理的应用效果,具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

截取时间范围为2022年6月至2023年6月期间,选取我院60例大隐静脉曲张患者,将其作为本次研究对象,通过计算机表法进行组别划分,其中,对照组30例患者,包含男性18例,女性12例,年龄范围为35-72岁,平均年龄为(51.28±3.17)岁;研究组30例患者,包含男性19例、女性11例,年龄范围为36-73岁,平均年龄为(51.32±3.11)岁。将上述两组患者的临床数据资料进行统计分析,发现组间并无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)两组患者均确诊为大隐静脉曲张,且符合手术治疗的标准和指征;(2)两组患者临床病历资料详细、完整;(3)两组患者、家属对本次研究的目的、护理方案等内容均知晓同意,且签署《知情书》。

排除标准:(1)存在严重肝肾功能损伤或者异常障碍的患者;(2)存在精神疾病的患者;(3)存在恶性肿瘤的患者;(4)存在严重心血管疾病或者自身免疫疾病的患者;(5)

术前1年内存在手术史的患者；(6)研究中途失访或者退出的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理：术前对患者进行常规宣教，并协助患者完善相关检查，叮嘱患者做好禁食、禁饮等术前准备工作；术中密切关注患者手术进程和生命体征，做好手术配合；术后继续关注患者的生命体征，根据其手术情况，给予其康复指导等。

研究组采取快速康复外科护理：(1)术前护理：术前积极与患者进行沟通，向其讲解手术的主要流程、注意事项以及可能出现的风险性等，使其提前做好手术和心理准备，同时需要注意关注患者的心理情绪，可以指导患者进行深呼吸或者通过转移注意力的方式，放松身心，使其以平稳的心态去面对手术。(2)术中护理：护理人员需要提前将手术室内温度和湿度进行调节和控制，严密关注手术进程，加强对患者的心电监护，术中对患者的非手术部位做好保暖护理，并对其输注的药液进行加温，进而降低术中低温、寒战等不良事件的发生，以保证手术的顺利开展。(3)术后护理：手术完成后，在患者生命体征稳定的前提下，将其安全送回病房，协助患者去枕取平卧位，将其患肢适当抬高30-45°，并加强对患者生命体征的监测，并且每日需主动询问和观察患者肢体的感觉、疼痛、肿胀情况，术后6h后，可以指导患者进行正常进食，主要以高蛋白、维生素等食物为主，以补充机体所需的营养物质，增强身体素质，与此同时，在征得患者的意见后，可协助患者进行早期活动，对其开展翻身、

肢体按摩等一些被动运动，并根据其机体状态，逐渐转为主动运动，以加快患者术后康复。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组心理状态：在术前、术后分别对两组患者进行评定，焦虑自评量表(SAS)中评分的临界值为50分、抑郁自评量表(SDS)中评分的临界值为53分，分值越高，代表患者的负面情绪越严重。

对比两组术后康复效果：其中主要包括术后首次排气时间、术后首次进食时间、术后静脉输液时间以及术后下床活动时间等。

对比两组护理满意度：通过本科室自制的调查表评定，总分为100分，①分值≥85分为非常满意；②70-84分为一般满意；③分值<70分为不满意。

1.4 统计学处理

在本次研究中，对两组大隐静脉曲张患者的研究数据，均通过SPSS21.0计算机软件进行处理，其中共包括两部分资料，分别为计数资料和计量资料，对其依次实施卡方检验和t检验，其结果以(n%)和($\bar{x} \pm s$)形式进行表示，将P<0.05作为组间差异存在的判定标准。

2 结果

2.1 心理状态评分分析对比

术后，与对照组相比，研究组SAS评分、SDS评分均较低，(P<0.05)。详见表1。

表1 心理状态评分分析对比(分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	术前	术后	术前	术后
对照组 (n=30)	52.03 ± 5.42	38.79 ± 3.82	53.81 ± 5.62	40.18 ± 4.35
研究组 (n=30)	52.10 ± 5.46	32.17 ± 3.75	53.89 ± 5.65	33.64 ± 4.11
t	0.0498	6.7735	0.0549	5.9856
P	0.9604	0.0000	0.9563	0.0000

2.2 术后康复效果分析对比
护理后，与对照组相比，研究组术后首次排气、进食、

静脉输液以及下床活动时间均较短，(P<0.05)。详见表2。

表2 术后康复效果分析对比(h)

组别	术后首次排气时间	术后首次进食时间	术后静脉输液时间	术后下床活动时间
对照组 (n=30)	4.59 ± 0.79	6.58 ± 0.87	2.12 ± 0.73	6.68 ± 1.13
研究组 (n=30)	3.20 ± 0.66	4.51 ± 0.74	1.02 ± 0.58	5.11 ± 0.86
t	7.3957	9.9267	6.4620	6.0556
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 护理满意度分析对比

< 0.05)。详见表 3。

与对照组相比, 研究组护理满意度 (96.67%) 较高, (P

表 3 护理满意度分析对比 (%)

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=30)	12 (40.00)	12 (40.00)	6 (20.00)	80.00 (24/30)
研究组 (n=30)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	96.67 (29/30)
X ²				4.0431
P				0.0443

3 讨论

大隐静脉曲张是一种常见的周围血管病变,其发病机制较为复杂,其中长期进行重体力劳动者以及长期站立工作者为高发人群^[4]。有研究数据资料显示,近年来,该病的总体发生风险处于较高水平,患者的早期症状表现为下肢无力、疼痛、酸胀等,在病情的发展下,患者会出现皮肤萎缩、色素沉着、湿疹溃疡等情况,对其日常生活、工作都会造成严重的不利影响^[5]。手术是临床中的常用治疗手段,目的是对其病变静脉进行有效去除和闭合,进而阻断静脉倒流等情况,疗效确切^[6]。但是其手术效果容易受到多种因素的干扰,所以,在围术期内,对患者采取必要的护理干预尤为重要^[7]。快速康复外科护理一种新型的护理模式,主要依据患者的病情状态,通过系统性、计划性的护理干预措施,帮助患者降低心理压力,稳定心理状态,同时密切关注其病情变化,并积极进行早期康复训练,使其尽早下床活动,进而加快患者

的康复速度^[8]。结合本次研究能够发现,护理后,研究组 SAS 评分为 (32.17 ± 3.75) 分、SDS 评分为 (33.64 ± 4.11) 分,将其与对照组比较,发现研究组分值较低 (P < 0.05),说明研究组患者的心理状态较好;而研究组术后首次排气时间为 (3.20 ± 0.66) h、进食时间为 (4.51 ± 0.74) h、静脉输液时间为 (1.02 ± 0.58) h、下床活动时间为 (5.11 ± 0.86) h,将其与对照组相比,发现研究组时间均较短,说明快速康复外科护理能够明显加快患者术后康复的速度;此外,对其护理满意度通过问卷调查的方式对其进行统计和计算,可知研究组为 96.67%,对照组为 80.00%,组间比较发现,研究组较高 (P < 0.05),说明,研究组患者对其护理方案的认可度和满意度较高。

综上所述,在大隐静脉曲张患者围术期内,对其实施快速康复外科护理,可有效加快患者术后康复,具有重要的应用价值。

参考文献:

- [1]陈飞. 医护一体化护理在高位结扎加点式抽剥术治疗下肢大隐静脉曲张患者中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2023, 30 (01): 99-102.
- [2]吴丽卿. EVLA 联合 FS 技术治疗大隐静脉曲张患者的术后多模式康复护理方法及效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (26): 162-165.
- [3]刘改平, 刘茹, 马晶晶. 教育-鼓励-工作-运动-评估干预策略在大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者术后的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31 (13): 2474-2477.
- [4]赵春莲. 大隐静脉曲张老年患者围手术期整体护理干预措施 [J]. 黑龙江科学, 2021, 12 (04): 82-83.
- [5]尹婷. 加速康复外科护理对大隐静脉曲张术后下肢深静脉血栓形成的预防效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (35): 182-183.
- [6]狄冬梅. 探究大隐静脉曲张术后深静脉血栓患者实施优质护理干预的临床疗效 [J]. 心理月刊, 2020, 15 (18): 170-171.
- [7]石代红, 宋琴, 陈代鸿. 基于加速康复外科理念的医护患一体化模式在整合式大隐静脉曲张日间手术患者中的应用 [J]. 西南医科大学学报, 2020, 43 (02): 192-195.
- [8]景倩, 吕丽琼. 临床护理路径联合 Caprini 风险评估模型对预防下肢静脉曲张术后深静脉血栓形成的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (07): 59.