

# 膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中快速康复外科理念的应用

卢红利

(兰州大学第二医院, 甘肃 兰州 730030)

**【摘要】**目的 分析膀胱肿瘤疾病患者在膀胱肿瘤电切术的围手术期内接受快速康复外科护理干预的临床价值。方法 选取过去我院收治的76例膀胱肿瘤疾病患者,以随机分组法分成对照组和观察组,平均每组38例,且两组均接受膀胱肿瘤电切术治疗。对照组围手术期实施常规泌尿外科手术护理;观察组实施快速康复外科护理干预。结果 观察组患者仅有1例术后并发症,少于对照组的6例( $P < 0.05$ );围手术期护理满意度达到94.74%,高于对照组的81.58%( $P < 0.05$ )。结论 膀胱肿瘤疾病患者在膀胱肿瘤电切术的围手术期内接受快速康复外科护理干预,可以有效缩短术后住院时间,减少相关并发症,使护理满意度明显提高。

**【关键词】**膀胱肿瘤;电切术;围手术期;快速康复;外科;护理

**【中图分类号】**R471

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**ISSN. 2096-3718. 2018. 08. 0176. 01

膀胱肿瘤已经成为近年来临床上较为常见的一种泌尿系统肿瘤类疾病,男性患者人数明显多于女性<sup>[1]</sup>。本文分析膀胱肿瘤疾病患者在膀胱肿瘤电切术的围手术期内接受快速康复外科护理干预的临床价值。现进行如下内容的汇报。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年1月至2018年1月我院收治的76例膀胱肿瘤疾病患者,以随机分组法分成对照组和观察组,平均每组38例,且两组均接受膀胱肿瘤电切术治疗。对照组中男性31例,女性7例;患病时间1~16个月,平均(5.4±0.8)个月;良性肿瘤12例,恶性肿瘤26例;患者年龄38~75岁,平均(51.7±6.6)岁;观察组中男性33例,女性5例;患病时间1~19个月,平均(5.7±0.5)个月;良性肿瘤15例,恶性肿瘤23例;患者年龄34~78岁,平均(51.2±6.0)岁。上述自然资料数据,两组组间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),所得数据可以进行科学比较分析。

### 1.2 方法

对照组围手术期实施常规泌尿外科手术护理;观察组实施快速康复外科护理干预,(1)术前:①健康宣教和心理护理。讲解电切术方法、目的、疗效、注意事项,同时实施有针对性的心理护理,通过看电视、听音乐、进行深呼吸等方式帮助患者放松心情。②术前准备:协助患者进行各项常规检查,术前6h禁食,术前2h禁饮,术晨静脉缓慢补液。准备术前物品,提前1h对手术室温、湿度及光线进行调节。(2)术中:核对个人信息,开放静脉通路,取正确、舒适体位,监测生命体征指标,对体温变化给予特别关注,及时保暖。(3)术后:①基础护理:患者穿衣服并转送至病房,其间防止导尿管和输液管脱出、弯折,协助患者取去枕平卧位,持续低流量吸氧。持续膀胱冲洗,保持引流通畅,根据尿液颜色及时调节膀胱冲洗速度。按时测量生命体征、严密监测病情变化。②导尿管护理:保持尿道外口清洁、干燥,洁悠神早晚两次行尿道口护理,更换抗反流引流袋,保持引流通畅,防止打折、扭曲、受压。③活动指导:术后6~24h根据尿色停止膀胱冲洗,拔除尿管,嘱患者多饮水,下床活动,说明术后早期活动的意义,制定合理活动方案。④饮食:术后无恶心呕吐患者,可用吸管饮少量温开水,术后6h进适量流食或半流食。术后24h,可让进少量清淡、易消化普食。多食用低脂、低盐、富含膳食纤维和维生素食物。每天的饮水量保证达到2000mL。

### 1.3 满意度评价标准

在出院当天通过不记名打问问卷形式调查满意度,满分为100分。80分以上为满意,不足60分为不满意,其余均为基本满意<sup>[2]</sup>。

### 1.4 观察指标

(1)术后并发症情况;(2)围手术期护理满意度。

### 1.5 统计学分析

数据处理采用SPSS18.0软件,计数资料进行 $\chi^2$ 检验,计量资料进行 $t$ 检验并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后并发症情况

观察组患者仅有1例术后并发症,少于对照组的6例,组间数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 围手术期护理满意度

观察组患者围手术期护理满意度达到94.74%,高于对照组的81.58%,组间数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体见表1。

表1 两组围手术期护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意
对照组	38	13(34.21)	18(47.37)	7(18.42)	31(81.58)
观察组	38	25(65.79)	11(28.95)	2(5.26)	36(94.74)

注:与对照组比较\* $\chi^2 = 4.23$ , \* $P < 0.05$

## 3 讨论

间断性无痛性肉眼血尿属于膀胱肿瘤疾病患者的普遍性特征表现,有少数患者在发病之后在镜下有血尿,还会有尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激征出现,当出血量相对较多时,会有休克症状出现。对广大患者的生命健康造成严重威胁,必须有意识的加强有效治疗和护理干预<sup>[3]</sup>。快速康复外科理念是在临床传统护理模式基础上兴起的一种新型护理模式,该项护理模式可以有效弥补传统护理的不足之处,在实际护理工作过程中,可以使广大护理人员更加积极主动的为患者服务,通过术前、术中、术后等不同时期的护理,使护理工作的进行更加的顺利,为疾病的恢复提供必要的条件<sup>[4]</sup>。总之,膀胱肿瘤疾病患者在膀胱肿瘤电切术的围手术期内接受快速康复外科护理干预,可以有效缩短术后住院时间,减少相关并发症,使护理满意度明显提高。

## 参考文献

- [1] 孙瑞轩. 快速康复外科理念在经尿道膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(35): 257-258.
- [2] 樊军芳, 史小艳, 程沛, 等. 快速康复外科理念在膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用[J]. 广东医学, 2015, 36(2): 327-329.
- [3] 刘爱香, 毕东军, 张美玲. 快速康复外科理念在膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2016, 23(2): 367-368.
- [4] 郑娟如, 张永海, 吴丹燕, 等. 快速康复外科理念在泌尿外科老年患者后腹腔镜手术护理中的应用[J]. 广东医学, 2017, 38(1): 159-161.

本文编辑: 赵联华