

# 快速康复外科在泌尿外科患者围手术期护理中的应用进展

陈丽华

(云南省昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明)

**摘要:** 泌尿外科是临床诸多科室中比较重要的科室之一, 其主要负责诊治前列腺增生、泌尿系统结石、泌尿系肿瘤、泌尿系统感染等疾病。通常情况下, 泌尿外科收治的患者多需要采取手术方式进行治疗, 而围手术期护理质量直接关系到整体治疗效果和患者满意度, 加强围手术期护理干预, 对提高手术成功率、改善患者预后具有非常重要的意义。

**关键词:** 泌尿外科; 围手术期护理; 快速康复外科

**中图分类号:** R473.6

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2016.28.214

## 0 引言

快速康复外科 (FTS) 是国外提出的一种多学科合作的新模式, 其主要是将多种得到证实的科学有效方法应用于术前、术中、术后三个时期, 以改善患者的手术应激反应, 降低术后并发症发生率。FTS 采取的一系列措施, 以减轻患者心理、生理方面的应激反应及降低并发症为根本目的, 以尽量控制不必要的操作损伤为根本原则, 以此缩短患者康复时间, 提高治疗效果<sup>[1]</sup>。本文为探讨快速康复外科在泌尿外科患者围手术期护理中的应用进展, 现作如下综述:

## 1 分析 FTS 在泌尿外科中的应用现状

一直以来, 泌尿外科医护人员都将 FTS 作为重要追求目标。FTS 还未明确提出前, 微创技术如经皮肾镜、输尿管镜等广泛应用, 在一定程度上促进了泌尿外科手术患者的尽快康复。就目前而言, 借助腹腔镜可以完成很多泌尿外科手术。在国内外应用 FTS 的泌尿外科手术方式主要包括体外碎石术、腹腔镜肾上腺切除术、根治性膀胱切除尿道改道术等。现在 FTS 手术技术已经广泛应用于电切镜、输尿管镜等诸多领域, 并逐渐向机器人辅助系统过度, 其完善了系统治疗方法, 实现了难度较高的功能重建性手术。相关文献报道, 应用 FTS 不仅可以有效改善泌尿外科手术患者的不良应激反应, 还能发挥良好镇痛效果, 降低术后并发症及再次入院的发生几率, 切实提高患者的治疗满意度和远期生存质量<sup>[2]</sup>。

## 2 分析泌尿外科患者围手术期应用 FTS 护理理念的效果

所谓 FTS 护理, 其主要是指将医学证据作为依据而实施的一种临床护理措施, 以减轻患者的手术应激反应和痛苦, 防止出现并发症, 促进术后快速恢复。FTS 理念是泌尿外科患者围手术期护理工作不可缺少的项目, 其是以患者为中心护理服务理念体现。因为 FTS 已经在泌尿外科中得到广泛应用与创新, 与之相匹配的护理理念需要同时进行改革与完善, 以适应先进 FTS 技术的要求, 提高护理人员的新型服务理念。

### 2.1 术前护理要点

(1) 做好全面评估与治疗工作: 手术开始前需要对影响患者手术和康复的因素筛选出来。对高危患者的脏器生理功能进行充分了解, 判断其是否存在肺气肿、慢性支气管炎等疾病; 指导患者进行呼吸功能训练, 帮助其明确正确咳嗽、咳痰的方法; 积极治疗患者的基础疾病。此外, 术前要尽量缩短患者的饮食、饮水时间, 以免出现其他意外事件。(2) 健康指导及心理干预: FTS 护理理念中认为健康教育和心理干预对泌尿外科患者必不可少, 其对促进患者尽早恢复正常具有重要作用。护理人员要热情主动的向患者介绍手术室环境和注意事项, 切实提高患者配合治疗的依从性, 邀请治疗效果良好的病例进行讲解, 帮助患者树立战胜疾病的信心。充分了解每位患者不同的生理及心理需求, 为其进行针对性护理。重视心理情绪疏导与支持的重要性, 尽量减少患者术前紧张、恐惧、焦虑等不良情绪, 以免术中发生危险或术后出

现并发症。(3) 肠道准备工作及低体温管理: 传统的护理理念中要求择期手术前必须做好肠道准备工作, 因为术前进行的常规清洁灌肠工作尽管保持了肠道清洁环境, 但却对肠道天然屏障造成了破坏, 造成肠道菌群失调, 水电解质无法保持平衡, 术后吻合口瘘和感染几率随之上升。围手术期还要做好低温预防措施, 术前加强保温工作, 术中尽量减少不必要的暴露, 对其他部位进行保暖。术后立即给予温暖毯子进行覆盖, 输液前适当加温<sup>[3]</sup>。

### 2.2 术后护理要点

(1) 遵照医嘱对患者进行有效镇痛, 可遵医嘱给予患者服用镇痛药物, 也可采用自控止痛、持续硬膜外止痛等方法。指导患者早期进食, 以促进肠蠕动, 保护肠黏膜功能不被破坏。进食顺序为清流质饮食、半流质饮食、普食, 禁止暴饮暴食, 必要的情况下可使用胃管协助患者进食。(2) 嘱患者尽早进行下床活动, 因为长时间卧床会降低肌肉强度, 对组织氧化能力、肺功能造成损害, 形成静脉血栓, 术后早期进行活动有利于防止各种并发症。护理人员要为患者制定针对性护理方案, 积极落实术后运动。(3) 做好导管护理工作, 留置导管可能增加术后并发症发生的危险, 并对术后活动产生影响, 增加患者心理负担, FTS 要求根据机体恢复情况和引流情况尽早将引流管拔除<sup>[4]</sup>。

## 3 应用前景与展望

目前, 在国内泌尿外科中 FTS 尚处在初步发展阶段, 临床泌尿外科对其理论接受和重视程度还不是很高, 医疗机构真正应用与普及的还比较少, 建议后期研究应从以下几方面着手: (1) 切实加大研究和应用力度, 通过大量的循证医学、对照试验予以充分论证, 增强医护人员的配合程度, 提高临床应用效率。(2) 严格按照操作要求进行规范操作。FTS 缺少行业规范认真与支持, 高度紧张的医患关系, 增加了 FTS 实践的困难。相关研究必须按照规范的操作要求进行, 以增强其对医护、自护行为的指导意义。(3) 不断更新护理服务理念, 坚持以患者为中心的护理观念不动摇, 制定个性化的护理方案, 加快患者康复速度, 提高临床效益<sup>[5]</sup>。

## 参考文献

- [1] 丁萍. 快速康复外科在泌尿外科患者围手术期护理中的应用进展[J]. 护士进修杂志, 2014, 57(20): 1854-1857.
- [2] 乔梅梅, 王希民, 杏玲芝, 等. 快速康复外科理念在经皮肾镜取石术围手术期护理中的应用研究[J]. 中华腔镜泌尿外科杂志(电子版), 2013, 7(1): 41-43.
- [3] 塔军芳, 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, 17(2): 327-329.
- [4] 杏玲芝, 乔梅梅, 陆皓, 等. 快速康复外科理念在膀胱肿瘤电切术围手术期患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 09(20): 52-54.
- [5] 董春琴, 傅文珍, 傅亚飞, 等. 快速康复外科理念在肾上盏入路经皮肾镜取石术围手术期护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(17): 2102-2105.