

FEV₁/FVC 等肺功能指标水平显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示综合护理能够有效改善患儿肺功能水平。推测综合护理根据患儿及家属疾病认知水平予以个性化健康教育, 可提升患儿及家属疾病认知水平, 进而减少患儿日常哮喘诱发因素接触, 降低疾病发作频率, 这对保护患儿肺功能具有重要意义。其次, 对患儿予以高水平健康教育也有利于在患儿发病后及时予以有效措施干预, 缓解症状, 减轻炎症对肺部的损伤。再者, 予以患儿心理护理, 根据患儿年龄等实际干预, 确保雾化治疗有效有序进行, 这有利于治疗效果充分发挥, 进而明显提高肺功能改善效果, 且雾化护理更是保障了治疗理想效果的实现。王鹤静^[15]在相关研究中也表示, 相较于常规护理干预, 加强环境改良及功能干预对改善小儿哮喘患儿临床症状及肺功能效果更为理想。本研究予以小儿哮喘患儿环境护理, 让患儿在更舒适温馨的环境中接受治疗, 可明显提升患儿依从率, 促使临床治疗效果更为显著。易维涛^[16]更是在类似研究中明确提出, 整体性、系统性有序全程综合护理干预可有效控制小儿哮喘患儿肺部慢性炎症, 显著改善肺功能, 促进患儿早期康复。本研究分析两组临床护理效果发现, 研究组临床总有效率 (95.12%) 显著高于对照组 (75.61%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 也提示综合护理用于小儿哮喘患儿可显著提升临床护理效果, 与贺秧秧等^[17]学者的研究结论类似。

综上所述, 综合护理干预在雾化吸入治疗哮喘患儿中的应用能够获得较常规护理更为理想的护理效果, 可显著缩短患儿病情缓解时间, 加速患儿肺功能的恢复, 从而增强其雾化治疗的有效性。

参考文献

[1] 李林华, 崔妮. 循证护理在小儿哮喘雾化吸入治疗中的效果及对患儿呼吸功能和家属满意度的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(36): 241-244.

- [2] 李光源. 综合护理干预在沙丁胺醇雾化吸入联合氧疗治疗小儿哮喘中的应用价值[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18): 62-64.
- [3] 孙欣欣. 小儿哮喘急性发作雾化吸入治疗的临床观察与护理干预研究[J]. 吉林医学, 2019, 40(5): 1146-1147.
- [4] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版)[J]. 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 167-181.
- [5] 陈育智. 儿童支气管哮喘的诊断及治疗[J]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 156.
- [6] 袁小霞, 朱瑛. 氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的临床护理干预策略分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(6): 1004-1005.
- [7] 李丽仙. 对接受雾化吸入治疗的哮喘患儿进行综合护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14): 234-236.
- [8] 何清, 张玉真. 细节化护理在小儿哮喘雾化吸入治疗中的应用效果及对患儿依从性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(9): 184-186.
- [9] 赵倩. 全程护理干预在小儿哮喘雾化吸入治疗中的护理效果及对肺功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(1): 111-114.
- [10] 杨艳红. 强化健康教育对小儿哮喘护理效果及对喘息急性发作次数的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 429-430.
- [11] 张丽明, 吕丽霞, 董敏琦, 等. 环境改良及功能干预在小儿哮喘护理中的应用效果及预后影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(6): 172-175, 180.
- [12] 任利. 护理干预对家庭雾化治疗小儿支气管哮喘的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(5): 862-863.
- [13] 安妮, 卢旭华, 曾志涌. 针对性护理对门诊小儿哮喘的护理效果及肺功能影响[J]. 中国社区医师, 2022, 38(14): 106-108.
- [14] 王传艳, 楚露, 章佳佳, 等. 评价健康教育在小儿哮喘临床护理中的应用价值[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(11): 1948-1951.
- [15] 王鹤静. 环境改良及功能干预在小儿哮喘护理中的应用效果及预后影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6): 383-384.
- [16] 易维涛. 雾化吸入治疗小儿哮喘的护理分析[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S1): 195-196.
- [17] 贺秧秧, 朱琳. 综合护理干预在小儿哮喘护理中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(15): 2517-2519.

探讨综合性护理干预用于新生儿黄疸患儿的效果

张红飞

(赤峰市医院新生儿科, 内蒙古 赤峰, 024000)

摘要: **目的** 探究对新生儿黄疸患儿实施综合性护理的效果。 **方法** 选择 2021 年 6 月—2022 年 6 月赤峰市医院收治的 80 例新生儿黄疸患儿作为研究对象, 依据随机数表法分为观察组和对照组, 每组 40 例。观察组实施综合性护理, 对照组实施常规护理, 比较两组患儿家长护理满意度以及患儿睡眠质量、肝功能指标水平、不良反应发生率、康复时间等情况。 **结果** 两组患儿总胆红素 (TBil) 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。观察组患儿谷草转氨酶 (AST)、谷丙转氨酶 (ALT) 水平均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组家长护理总满意率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组黄疸消退时间、首次排便时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理前, 两组患儿睡眠质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组睡眠质量评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论** 针对新生儿黄疸患儿, 通过采用综合性护理, 能够改善患儿的睡眠质量, 提升治疗总有效率, 改善疾病预后, 降低不良反应, 改善肝功能指标水平,

提升患儿家长对护理的满意度,缩短黄疸消退时间、首次排便时间,值得临床应用。

关键词: 新生儿黄疸;综合性护理;疗效评估

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-10-0119-04

新生儿黄疸是临床一种常见病症,一般因胆红素代谢异常,新生儿出生后血液中胆红素数值较高,极易出现巩膜、皮肤、黏膜黄疸。目前,新生儿黄疸发病原因较为复杂,不实施有效控制将会对患儿的中枢神经系统带来损伤,延误治疗将产生风险,目前临床暂无特效治疗手段^[1]。当前一般多以蓝光照射治疗为主要的治疗方式,因为新生儿年龄小,开展治疗工作时受到很多因素的影响,所以为了促进患儿病情快速恢复,给予其积极有效的护理干预方式极为重要^[2]。近年来,针对于新生儿黄疸患儿,临床上多选择综合性护理干预,能够有效改善新生儿黄疸临床症状,改善肝功能指标水平,经排便、光疗等护理,产生较佳的护理效果,降低患儿体内的胆红素水平,提升患儿睡眠质量,进一步改善患儿的日常生活质量,改善身体状况^[3]。基于此,本研究选取赤峰市医院收治的 80 例新生儿黄疸患儿展开综合性护理干预方式,探究综合性护理对新生儿黄疸患儿的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月—2022 年 6 月赤峰市医院收治的 80 例新生儿黄疸患儿作为研究对象,依据随机数表法分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组男 26 例,女 14 例;年龄 0~2 个月,平均年龄(1.38±0.11)个月;住院时间 2~9 d,平均住院时间(6.45±0.21)d。观察组男 24 例,女 16 例;年龄 0~2 个月,平均年龄(1.44±0.06)个月;住院时间 2~9d,平均住院时间(6.52±0.24)d。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。患儿家长对研究知情同意,自愿签订知情同意书。本研究经赤峰市医院伦理委员会审核批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合新生儿黄疸诊断标准^[4]患儿;②临床资料完整患儿;③无畸形患儿;③无其他疾病患儿;④母亲无其他妊娠并发症患儿;⑤出生时无感染或窒息情况患儿。

排除标准:①合并有自身免疫性病患者;②合并中枢神经系统转移性疾病患儿;③先天性胆道闭锁患儿;④因各种原因无法配合治疗患儿;⑤因产伤窒息患儿;⑥ ABO 型溶血患儿。

1.3 方法

两组患儿均应用蓝光照射治疗。

对照组实施常规护理。向患儿家属说明预期治疗效果以及黄疸发生的原因,取得患儿家长的信任,并安抚好患儿的情绪,指导实施母乳喂养,监测患儿病情变化情况。

观察组实施综合性护理干预。(1)健康教育。通过发放

宣传手册、当面宣讲、播放视频等方式,告知患儿家长新生儿黄疸的治疗过程、照护注意事项、发病起因和病情危害等内容。结合患儿家长的文化水平、教育背景,实施针对性的健康知识宣讲,通过亲和的态度及通俗易懂的语言,获得家长的配合和理解。(2)沐浴护理。由专业人员进行新生儿游泳和沐浴的护理干预,控制水温为 37℃。游泳时控制时间为 10~20 min,选择特制游泳圈,每天沐浴、游泳不超 1 次。护理人员在新生儿沐浴时,需轻柔地对新生儿腹、背、四肢、头、胸等实施全身抚摸护理,促进新生儿排出胎粪,10~15 min/次。(3)生活干预。饮食上注意按照新生儿实际需求制订,可适当的在母乳喂养的基础上联合奶粉喂养。护理人员按照时间间隔,准确记录患儿的排便时间,判断排便情况。发生排便困难时则需实施温盐水灌肠、扩肛、按摩肛门等方式来促进排便,帮助患儿排出胎粪。此外,要控制新生儿所处病房温度和适度在体表舒适的范围,注意环境干净整洁,家长在护理人员的指导下完成更换尿布、纸尿裤等操作,避免因长时间未更换尿布或纸尿裤发生皮肤红疹或感染等情况。(4)光疗护理。针对于新生儿黄疸,临床上一般选择蓝光照射的方式治疗,注意先准确评估患儿实际病情之后,再把护理内容告知给家长,在获得他们的支持之后实施光疗护理。用无菌纱布遮盖患儿肛门、会阴,暴露身体其他部位;患儿采取平卧位,头偏向左侧,护理人员密切监测患儿的体温、心率等生命体征变化,每间隔 1~2 h 翻身 1 次,出现异常及时通知医生并实施正确处理干预。

1.4 观察指标

①比较两组患儿肝功能指标水平。抽取患者 3 mL 肘静脉血,检测天冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、总胆红素(TBil)水平。

②比较两组患儿家长护理满意度。采用赤峰市医院自制调查问卷评估,总分 100 分。非常满意为 80~100 分,一般满意为 60~79 分,不满意为 0~59 分,10 小项共 100 分。总满意度=(一般满意+非常满意)例数/总例数×100%。

③比较两组患儿不良反应发生情况。不良反应包括腹泻、皮疹、发热等,不良反应发生率=(腹泻+皮疹+发热)例数/总例数×100%。

④比较两组患儿康复时间。包含黄疸消退时间、首次排便时间。

⑤比较两组患儿睡眠质量评分。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估,每一因子依据评分 0~3 分,4 级计分。匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)≥7 分判定患者存在睡眠问题,患儿得分越高则睡眠质量越差^[5-6]。

1.5 统计学分析

应用 SPSS 23.0 软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;

作者简介: 张红飞(1987—),女,汉族,籍贯:辽宁省葫芦岛市,本科,主管护师,研究方向:新生儿常见病护理。

表 1 两组患儿肝功能指标水平比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	AST(U/L)		TBil($\mu\text{mol/L}$)		ALT(U/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	96.38 \pm 4.47	62.64 \pm 0.52*	42.39 \pm 4.77	34.12 \pm 11.35*	98.37 \pm 6.32	42.75 \pm 3.38*
对照组	40	97.03 \pm 4.68	81.85 \pm 2.49*	41.95 \pm 4.52	32.53 \pm 11.25*	97.96 \pm 6.41	73.69 \pm 6.18*
<i>t</i>		0.635	47.762	0.424	0.629	0.288	27.780
<i>P</i>		0.527	<0.001	0.673	0.531	0.774	<0.001

注: 与同组护理前比较, * $P < 0.05$ 。

计数资料以 [$n(\%)$] 表示, 行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿肝功能指标水平比较

护理前, 两组患儿各项肝功能指标水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 两组患儿 AST、TBil、ALT 水平均低于护理前, 观察组 AST、ALT 均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患儿 TBil 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患儿家长护理满意度比较

观察组患儿家长护理总满意率高于对照组患儿家长, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿家长护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	例数	不满意	一般满意	非常满意	总满意率
观察组	40	2(5.00)	20(40.00)	18(45.00)	38(95.00)
对照组	40	12(30.00)	21(52.50)	7(17.50)	28(70.00)
χ^2					8.658
<i>P</i>					0.003

2.3 两组患儿不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患儿不良反应发生情况比较 [$n(\%)$]

组别	例数	腹泻	发热	皮疹	总发生率
观察组	40	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)	1(2.50)
对照组	40	3(7.50)	3(7.50)	3(7.50)	9(22.50)
χ^2					7.314
<i>P</i>					0.006

2.4 两组患儿康复时间比较

观察组黄疸消退、首次排便时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患儿康复时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	黄疸消退时间(d)	首次排便时间(h)
观察组	40	5.64 \pm 0.52	41.12 \pm 10.35
对照组	40	8.25 \pm 1.12	76.33 \pm 10.13
<i>t</i>		13.367	15.376
<i>P</i>		<0.001	<0.001

2.5 两组患儿睡眠质量评分比较

护理前, 两组睡眠质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组睡眠质量评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 5。

3 讨论

新生儿黄疸一般包含病理性和生理性, 其中病理性黄疸主要指新生儿出生后第 2 天发生的黄疸或者出生 15 d 后黄疸未消退, 生理性黄疸主要指在出生后 3 ~ 7 d 发生的黄疸, 并在 2 周内自行消退 [7-10]。一旦发生病理性黄疸, 新生儿将可能伴随抽搐、高热等表现, 合并小便深黄色、大便灰白色、发热等表现。分析新生儿病理性黄疸一般是胆道阻塞、新生儿溶血、感染等所造成的, 因此及时治疗和积极的护理干预, 对改善新生儿黄疸作用显著 [11-12]。目前, 对新生儿黄疸患儿实施蓝光照射治疗是一种常用的治疗方式, 但是因为新生儿极易哭闹、四肢互动频繁, 一般单纯使用蓝光照射治疗极易影响疾病疗效, 无法顺利实施。基于此, 经给予患儿积极有效的护理干预对策, 能够有效改善患儿睡眠质量, 减少患儿哭闹次数, 增强疗效的同时, 还能够减少不良反应的发生 [13]。

本研究观察组通过实施综合护理干预, 通过为患儿营造富有安全感、舒适的空间, 增强了光疗效果, 使患儿更加安心, 整个护理工作的开展坚持以患儿为中心, 实施人性化的护理理念, 并获家属的认可 [14]。通过综合考虑家长的心理变化及患儿的居住环境、生理状态等, 实施全面化的护理工作, 如对家长进行健康教育, 能够保证患儿获得更好的照护方式; 通过给予光疗、沐浴、饮食等干预, 改善患儿的肠道蠕动, 有效排出其体内的粪便 [15-16]。综合护理中给予患儿抚摸护理, 刺激患儿背部的体表神经, 兴奋脊髓排便中枢, 能够有效帮助其排便; 通过给予光疗照射护理, 加快间接胆红素代谢的同时减少肝肠循环中的胆红素 [17-18]。另外, 通过结合患儿身体情况及早开奶, 以及实施积极的抚触护理, 可降低血液中胆红素浓度, 提升消化系统能力, 预防感染, 促进胃肠蠕动和排便, 保证患儿及家属能够放松身心, 维护他们的身心健康 [19-20]。本研究结果显示, 两组患儿 TBil 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组 AST、ALT 水平均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿家长护理总满意率高于对照组, 不良反应发生率低于对照组, 黄疸消退、首次排便时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理前, 对照组和观察组睡眠质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组睡眠质量评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明为新生儿黄疸患儿采用综合性护理干预效果显著。

对新生儿黄疸患儿采用综合性护理干预的方式, 可改善患儿的肝功能指标水平, 降低不良反应发生率, 改善睡眠质

表 5 两组患儿睡眠质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	40	10.25 ± 1.39	6.07 ± 0.20*
对照组	40	10.64 ± 2.06	9.50 ± 1.22*
<i>t</i>		0.992	17.547
<i>P</i>		0.324	<0.001

注: 与同组护理前比较, * $P < 0.05$ 。

量, 提升家长护理满意度, 缩短黄疸消退时间和首次排便时间, 效果显著^[21]。本研究选择样本例数较少, 存在一定的局限性, 之后需继续扩大临床样本和病例患者, 深化研究。

参考文献

- [1] 王利娟. 舒适性综合护理应用于蓝光照射治疗新生儿黄疸中的效果[J]. 中国校医, 2022, 36(2): 149-151.
- [2] 郑秀莲. 蓝光照射治疗新生儿黄疸的综合护理服务模式及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(21): 161-163.
- [3] 韩彦. 康复护理干预在新生儿黄疸护理中的应用[J]. 中国实用医药, 2021, 16(24): 191-193.
- [4] 黄桂, 张秀娟, 喻秀梅. 早期综合护理干预在改善新生儿黄疸指数、促进排便的作用分析[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(2): 481-483.
- [5] 高多红. 综合护理干预在蓝光照射治疗新生儿黄疸中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(10): 243-245.
- [6] 袁丽丽, 林超雅, 林金婵. 综合性护理干预配合蓝光治疗新生儿黄疸的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4): 119-120.
- [7] 万丽, 韩侠, 彭佳佳. 早期综合护理干预在新生儿黄疸治疗中的临床效果[J]. 淮海医药, 2019, 37(6): 657-658.
- [8] 王艳, 张妙萍, 庄婷婷, 等. 综合护理干预在新生儿黄疸治疗中的效

果及对黄疸指数的影响[J]. 甘肃医药, 2019, 38(8): 762-764.

- [9] 黎月银, 梁玉云, 区凤玲. 综合护理干预对新生儿黄疸疗效及黄疸指数的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(15): 161-163.
- [10] 章钰莹, 邹予琴, 魏斯纯. 基于蓝光治疗的三联序贯护理在新生儿黄疸康复中的应用[J]. 全科护理, 2022, 20(14): 1951-1953.
- [11] 钱小芳. 综合护理干预在蓝光照射治疗新生儿黄疸中的效果分析[J]. 中国基层医药, 2019, 26(8): 1018-1020.
- [12] 董玲玉, 文学红. 行为护理干预对母乳喂养率的影响及新生儿黄疸的护理效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1): 133-136.
- [13] 董敏, 潘敏. 早期多元化综合护理干预对新生儿黄疸指数及排便情况的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(8): 1050-1053.
- [14] 袁薇, 毕荣华, 翟志刚, 等. 行为护理对新生儿黄疸患儿的治疗效果及价值分析[J]. 吉林医学, 2021, 42(10): 2532-2533.
- [15] 赵玉婷, 董智洪, 周丽仙, 等. 综合护理管理在蓝光照射治疗新生儿黄疸患儿治疗中的效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(3): 134-135.
- [16] 邹燕霞. 综合护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果评价[J]. 中国农村卫生, 2018, 33(2): 66.
- [17] 郑小津. 综合护理对新生儿黄疸及睡眠质量的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(8): 1409-1410.
- [18] 吴慧. 综合护理干预对新生儿黄疸预防效果的影响研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(22): 123-125, 129.
- [19] 谢卫琳. 综合护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(3): 22-23.
- [20] 李燕芝. 综合护理在蓝光照射新生儿黄疸中的应用护理研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(24): 4195-4197.
- [21] 钟水平, 游艳, 徐玲, 等. 新生儿黄疸采用综合护理的效果和对睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(10): 1766-1767.

加速康复外科护理对胰十二指肠切除术患者生活质量与护理满意度的影响

董广辉

(赤峰市医院肝胆外科, 内蒙古 赤峰, 024000)

摘要:目的 分析胰十二指肠切除术围手术期护理中加速康复外科护理的应用效果。方法 回顾性选取 2019 年 9 月—2022 年 7 月赤峰市医院收治的 74 例胰十二指肠切除术患者作为研究对象, 依据围手术期护理方法分为观察组和对照组, 每组 37 例。观察组患者接受加速康复外科护理, 对照组患者接受常规围手术期护理, 干预 1 个月, 比较两组患者术后相关指标、生活质量和护理满意度。结果 观察组患者首次下床活动时间、首次饮水时间、首次排气时间、首次排便时间、胃肠减压管拔除时间、腹腔引流管拔除时间、住院时间均短于对照组, 住院费用低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。护理前, 两组患者的简易健康状况量表(SF-36)评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 护理后, 两组患者 SF-36 评分均高于护理前, 且观察组患者 SF-36 评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 加速康复外科可明显改善胰十二指肠切除术围手术期的康复效果, 缩短患者首次下床活动时间、首次饮水时间、首次排气时间、首次排便时间、胃肠减压管拔除时间、腹腔引流管拔除时间、住院时间, 降低患者的住院费用, 提高患者的生活质量及护理满意度。

关键词: 胰十二指肠切除术; 常规围手术期护理; 加速康复外科护理

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-10-0122-04