

手术室细节护理在腹腔镜下直肠癌根治术护理中的效果

陈学珍

中山大学附属第五医院 广东珠海

【摘要】目的 分析手术室细节护理在腹腔镜下直肠癌根治术护理中的效果。**方法** 本次研究开展时间在2021年3月至2022年3月之间,研究对象为研究期间到院进行腹腔镜下直肠癌根治术治疗的76例患者,所选研究对象以随机数字法分为常规组(n=38例)和细节组(n=38例),其中常规组给予常规手术室护理干预,而细节组患者给予手术室细节护理干预,统计对比两组患者护理方案应用效果。**结果** 两组患者在手术间坠床的发生率无统计学差异($P>0.05$),但细节组患者的手术时长、低体温发生率、麻醉苏醒时间等手术指标及住院时长、术后并发症发生率均显著低于常规组($P<0.05$),且对护理服务的满意度评价显著高于常规组($P<0.05$)。**结论** 在腹腔镜下直肠癌根治术患者的手术室护理干预中,选择手术室细节护理,可取得理想护理效果。

【关键词】 直肠癌根治术;腹腔镜手术;手术室护理;手术室细节护理

Effect of detailed nursing in operating room in nursing of laparoscopic radical rectal cancer surgery

Xuezhen Chen

The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of detailed nursing in the operating room in the nursing of laparoscopic radical rectal cancer. **Methods** The study was carried out between March 2021 and March 2022. The research subjects were 76 patients who were admitted to the hospital for laparoscopic radical rectal resection during the study period. The selected subjects were divided into routine Group (n=38 cases) and detail group (n=38 cases), in which the routine group was given routine operating room nursing intervention, while the detail group was given operating room detailed nursing intervention, and the application effect of the nursing program was statistically compared between the two groups. **Results** There was no statistical difference in the incidence of falling out of bed between the two groups of patients ($P>0.05$), but the operation time, hypothermia incidence, anesthesia recovery time and other surgical indicators, length of hospital stay, and incidence of postoperative complications were observed in the detailed group. Both were significantly lower than the routine group ($P<0.05$), and the evaluation of satisfaction with nursing services was significantly higher than the routine group ($P<0.05$). **Conclusion** In the nursing intervention in the operating room of patients undergoing laparoscopic radical resection of rectal cancer, choosing the detailed nursing care in the operating room can achieve ideal nursing effects.

【Keywords】 Radical resection for rectal cancer; Laparoscopic surgery; Operating room nursing; Operating room detail nursing

直肠癌属于临床严重恶性肿瘤疾病,具有较高的扩散性,可在短期内转移,进而增加患者短期死亡率,但若患者及时发现,均可通过早期根治术取得显著治疗效果,甚至治愈效果^[1]。而当前随着超声影像学的不断发展和进步,早期直肠癌检出率逐渐升高,再联合当前腹腔镜微创技术,为临床直肠

癌患者争取了较高生存率。但优质的临床护理,是保障手术安全与效果的重要辅助^[2]。当前临床针对腹腔镜下直肠癌根治术患者的手术室护理干预措施,以生命体征监测为主,虽有一定应用价值,但缺乏对患者疾病及手术特点的个性化干预,难以取得理想护理学效果^[3]。而细节护理作为贴合患者特

点开展的全面性护理模式,将其用于腹腔镜下直肠癌根治术患者的手术室护理中,可有效弥补常规护理局限,满足患者的身心护理需求,取得理想护理效果^[4]。基于此,本文就手术室细节护理在腹腔镜下直肠癌根治术护理中的效果展开研究,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究开展时间在2021年3月至2022年3月之间,研究对象为研究期间到院进行腹腔镜下直肠癌根治术治疗的76例患者,所选研究对象以随机数字法分为常规组(n=38例)和细节组(n=38例)。常规组患者中男女分别占比52.63%(20/38)、47.37%(18/38);平均年龄为45.43±10.26岁;直肠癌病程3~7个月,平均5.95±1.23个月。而细节组患者中男女分别占比55.26%(21/38)、44.74%(17/38);平均年龄为45.39±10.15岁;直肠癌病程3~7个月,平均5.81±1.25个月。两组研究对象上述一般资料无统计学差异(P>0.05),同时所有患者及直系亲属均经医护人员的详细健康宣教,了解本研究内容后自愿参与本研究,并签订相关协议,我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

1.2 方法

(1) 常规组

对常规组患者采取常规护理干预,即入室后建立静脉通道,配合麻醉师实施麻醉,配合手术医师完成手术,术中严密监测患者生命体征。

(2) 细节组

细节组患者在常规护理基础上增加细节护理,具体措施为:①术前访视:结合患者疾病、手术及一般资料,于术前1晚,与患者进行面对面沟通,详细告知并开展术前准备工作(如肠道清洁)、手术流程、手术理想效果、手术体位(以改良截石位为主)及术后注意事项等,鼓励患者提问,并耐心解答患者提问,再结合患者问题评估患者心理状态,给予个性化心理疏导。②术中:手术开展半小时前,护理人员应提前进入手术室开展调节温湿度,准备加温毯,准备手术仪器设备,在患者过床前提前把垫臀部的嗜喱垫放在合适的位置,并在床单位下缘铺好防水布。麻醉过程中,注意观察输液工具有无外渗,提前妥善固定患者。导尿过程应轻柔,男性患者应使用达克罗宁润滑尿管避免术后躁动。术中手术体改良截石位,头低足高,像右倾斜,摇体位

时,应注意观察固定是否固定妥善,观察周边有无障碍物,观察患者生命体征,观察头部及体位是否妥善固定。并反复核对手术类型与患者资料。在患者麻醉准备中,可与患者进行简单的交谈或肢体接触(如拍肩)缓解患者紧张情绪,促使患者以平和心态接受手术。并在术中积极配合医师开展手术,准确传递相关医疗器械与用物,并严密关注气腹压力情况。③术后:手术结束后,护理人员应与器械护士仔细清点器械与手术用物。并清洁患者身上血污,遮盖身体,保护患者隐私。关闭气腹,将床缓慢摇平,注意观察各种管道固定是否妥善及环视四周有无障碍物,床摇平后,将床板上好,并将患者腿部缓慢放下,不能同时放,预防体位性低血压。并为患者穿好异物,固定相关管道,送至麻恢室,与麻恢护士做好交班工作。严密关注患者苏醒期生命体征变化,待患者生命体征平稳,恢复意识后,可将其患者送至普通病房,并与病房护士进行交接工作,详细告知术中及苏醒期情况。

1.3 观察指标

①统计对比两组患者手术时长、低体温发生率、麻醉苏醒时间(从术毕至患者意识清醒)、手术间坠床发生率等手术指标及住院时长。

②统计对比两组患者术后住院期间切口感染、吻合口瘘、肠梗阻等并发症发生率。

③以本院自制十分制护理满意度评分量表对两组患者进行问卷调查,此量表主要包括护理措施与护理态度两个方案,评分与满意度呈正比。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对本研究所有数据进行处理,手术时长、麻醉苏醒时间及住院时长、护理服务满意度评分均以($\bar{x} \pm s$)表述开展t值检验,低体温发生率、麻醉苏醒期坠床发生率及并发症发生率通过[n, (%)]表述开展 χ^2 检验, P<0.05即表明有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者手术指标分析

两组患者在手术间坠床的发生率无统计学差异(P>0.05),但细节组患者的手术时长、低体温发生率、麻醉苏醒时间等手术指标及住院时长均显著低于常规组(P<0.05),详情见表1。

2.2 两组患者术后并发症发生率及对护理服务的满意度评价分析

细节组患者的术后并发症发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$)，而对护理服务的满意度评价显著高于常规组 ($P < 0.05$)，详情见表 2。

表 1 两组患者手术指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时长 (min)	低体温发生率 (%)	麻醉苏醒时间 (h)	手术间坠床发生率 (%)	住院时长 (d)
常规组	38	222.27±22.97	4 (10.53)	0.33±0.24	1 (2.63)	10.74±1.69
细节组	38	171.79±18.77	0 (0.00)	0.27±0.17	0 (0.00)	7.34±0.74
<i>t</i>	-	10.490	4.222	30.601	1.013	11.360
<i>P</i>	-	0.000	0.040	0.000	0.314	0.000

表 2 两组患者术后并发症发生率及对护理服务的满意度评价对比 [n, (%)] / ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	切口感染	吻合口瘘	肠梗阻	总发生率	护理满意度评价 (分)
常规组	38	1 (2.63)	5 (13.16)	1 (2.63)	6 (15.79)	6.43±1.04
细节组	38	0 (0.00)	1 (2.63)	0 (0.00)	1 (2.63)	8.97±0.57
χ^2	-	-	-	-	3.934	13.202
<i>P</i>	-	-	-	-	0.047	0.000

3 讨论

腹腔镜下直肠癌根治术为早期直肠癌患者的首选治疗手段，可有效清除病症及病变组织，且对患者腹腔内其他组织器官的损伤风险较低，对患者术后的肠道恢复提供了较高的保障^[5]。但大部分直肠癌患者均对自身疾病认知存在偏差，对治疗效果存在过度担忧，甚至存在不同程度的焦虑、抑郁情绪，这可进一步降低患者的治疗信心，再加上腹腔镜手术复杂，需采取积极的护理配合^[6]。因此，在患者的对症治疗基础上联合优质护理方案为当前此类患者的研究重点。细节护理是在常规护理基础上衍生出的更为全面、整体、科学的护理方案，其更加细致化和程序化的护理措施，可有效满足患者的身心护理需求，树立患者治疗信心，将其用于腹腔镜下直肠癌根治术患者的临床护理中，可通过结合患者手术方案指导患者提前熟悉手术体位，并通过术中积极关注腹压变化，保障手术安全，促进手术顺利进行，再加上防控患者麻醉苏醒期不良事件，可有效改善患者预后，促进患者术后康复，并以此取得较高的护理评价，营造和谐护患环境^[7]。

综上所述，在腹腔镜下直肠癌根治术患者的手术室护理干预中，选择手术室细节护理，可取得理想护理效果。

参考文献

[1] 韦静, 严洁, 程洁. 分析腹腔镜结直肠癌根治术治疗中联合手术室细节护理的临床应用价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(47):8-9.

[2] 赵可. 手术室细节护理在腹腔镜结直肠癌根治术患者中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(33):173-174.

[3] 李翰司. 细节护理在手术室腹腔镜直肠癌根治术护理中的应用研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(9):144-145.

[4] 杨宇, 张立辉, 于涵, 等. 手术室综合护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的应用效果[J]. 饮食科学: 下半月, 2020, 31(6):148.

[5] 吴莹莹. 手术室护理用于腹腔镜结直肠癌根治术中的临床价值探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(15):116.

[6] 杨剑, 谭妍. 优质手术室护理对腹腔镜直肠癌根治术患者术后康复及感染发生率的影响[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S01):131-131.

[7] 刘燕, 路志红, 李建立, 等. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者术后康复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(4):4509-512

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 2 日

引用本文: 陈学珍, 手术室细节护理在腹腔镜下直肠癌根治术护理中的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1): 1-3

DOI: 10.12208/j.jmnm.20220001

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS